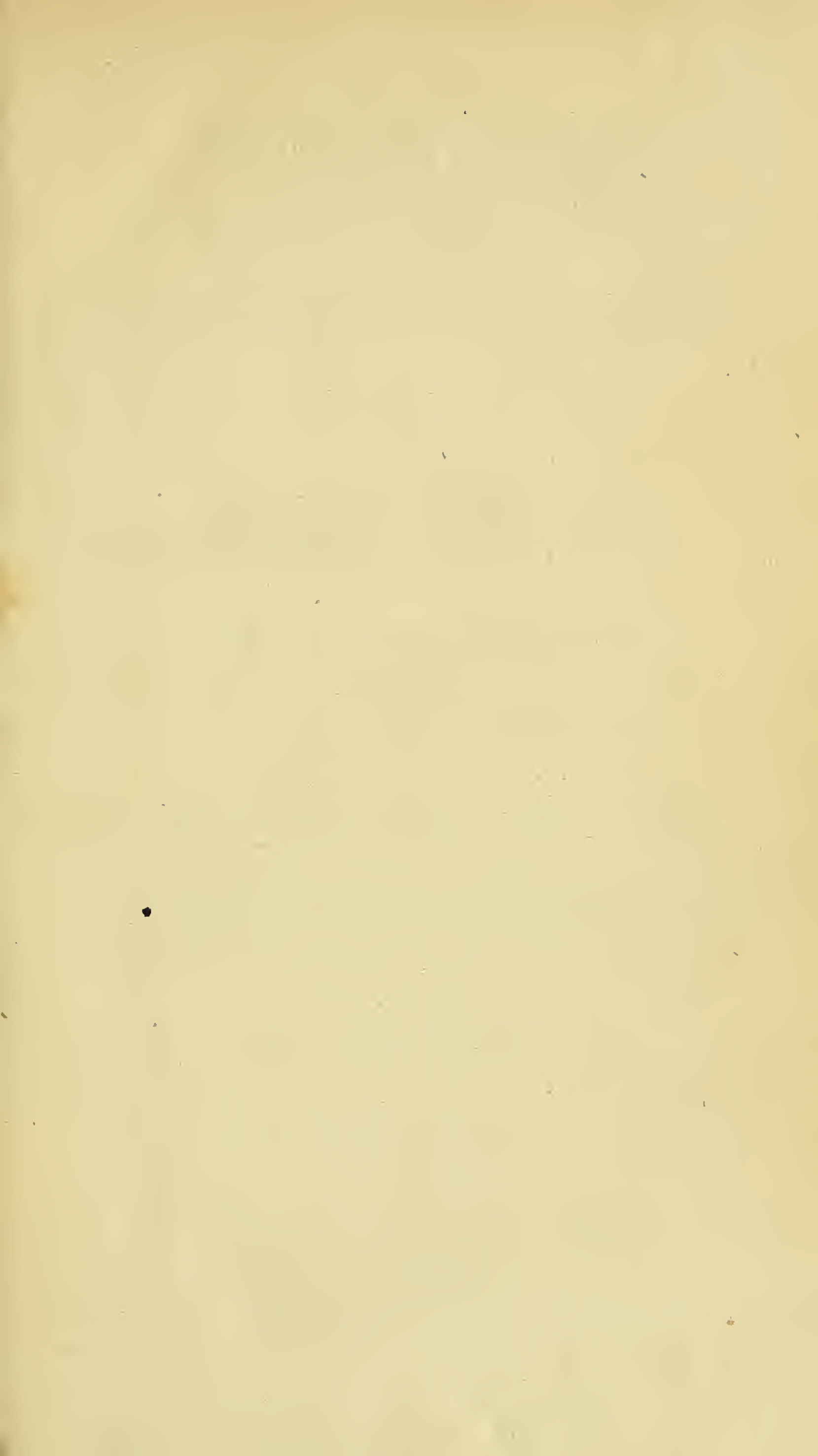




Forschungen

des

Neunzehnten Jahrhunderts

im Gebiete

der

Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten

zusammengestellt

von

Friedrich Ludwig Meissner,

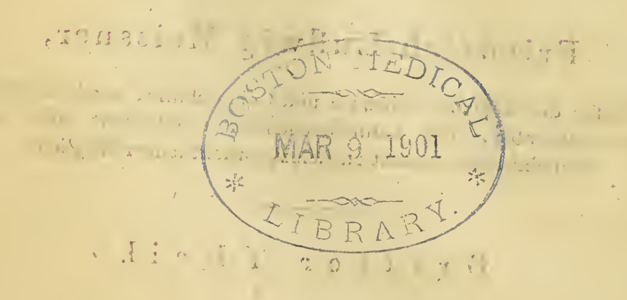
Doctor der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, academischem Privatdocenten, der naturforschenden Gesellschaft und der öconomischen Societät zu Leipzig ordentlichem Mitgliede.

Dritter Theil.

Leipzig

bei C. H. F. Hartmann

1826.


BOSTON MEDICAL
MAR 9 1901
LIBRARY.

Vorrede.

Bevor noch die ersten beiden Bände vorliegender Schrift das Glück gehabt haben öffentlich beurtheilt zu werden, und bevor wir also noch irgend einen Tadel, oder ein günstiges Urtheil über den befolgten Plan und die Anordnung unserer Schrift im Allgemeinen anders als privatim vernommen haben, sehen wir uns genöthiget, unserm Versprechen gemäss, auch den dritten und letzten Theil des Ganzen an das Licht treten zu lassen. Hatten wir schon Ursache im Betreff der ersteren Bände um die Nachsicht der Leser und Beurtheiler zu bitten, da die Schwierigkeit solcher Un-

ternehmungen von selbst in die Augen fällt, so scheint uns obige Bitte noch mehr in Beziehung auf den dritten Theil unsrer Schrift nöthig zu seyn, da Jeder weiss, wie wenig im Allgemeinen das Feld der Kinderkrankheiten bis jetzt bebauet worden ist und wie wenig Handbücher darüber erschienen sind, weshalb wir uns genöthiget sahen, aus vielen hundert Schriften die zerstreuten Bruchstücke zu sammeln um im Stande zu seyn, ein nützliches Ganze dem bis dahin verfolgten Plane dieser Schrift gemäss liefern zu können. In wiefern uns nun diess gelungen ist, wagen wir, obschon es nicht an Mühe und Fleiss von unsrer Seite gefehlt hat, dennoch nicht zu entscheiden und geben daher gern zu, dass Mancher, dessen Wissen unsere schwachen Kräfte übersteigt, es besser gemacht haben würde; doch glauben wir hoffen zu dürfen, dass unser Unternehmen, auch diesen dritten Theil anlangend, nicht ganz nutzlos seyn werde, und dass junge Aerzte darin mehr Belehrendes finden wer-

den, als in vielen der jährlich erscheinenden Schriften unsres Vaterlandes und der Uebersetzungen flacher Producte fremder Nationen. — Mögen Sie, geehrte Leser! diese Hoffnung uns nicht als dünkelhafte Einbildung auf unsre Arbeit oder als lächerlichen Egoismus anrechnen, da unsre eigenen Bemerkungen die bei Weitem wenigsten sind, und von uns nicht höher in Anschlag gebracht werden, als jede andre der vielen tausend Ansichten, Beobachtungen, Vorschläge und Erfahrungen, welche wir hier zusammenstellten, um dem Anfänger sein Studium zu erleichtern, ihm in zweifelhaften Fällen Auskunft zu ertheilen und die ihm noch mangelnde Erfahrung möglichst zu ersetzen.

Mögen diejenigen geachteten und verdienten Männer, deren Ansichten wir nach unserer Ueberzeugung und unsern Erfahrungen nicht beipflichten konnten, diess nicht als Tadel von unsrer Seite betrachten, sondern bedenken, dass

wir unsre Meinung ohne Abhängigkeit von andern freimüthig aussprechen mussten und gewiss auch dazu das Recht hatten, — und mögen die Leser nicht ganz ohne Befriedigung von unsrer Schrift scheiden! — diess sind die bescheidenen Wünsche

Leipzig den 24. Novbr. 1826.

des Verfassers.

Inhalt.

Erster Abschnitt.

Abweichungen in der Bildung der menschlichen Frucht im Allgemeinen.

Nachdem wir schon in dem zwanzigsten bis dreiundzwanzigsten Abschnitte des ersten Theils vorliegender Schrift von der physiologischen sowohl als pathologischen Entwickelung der menschlichen Frucht gehandelt haben, beginnen wir gegenwärtig den dritten dem Kinde und den dasselbe befallenden Krankheiten bestimmten Theil mit Aufzählung der Abweichungen in der Form und Organisation der Frucht, welche dort übergangen wurden, weil sie uns hier einen schicklicheren Platz zu erhalten schienen.

Vinc. Malacarne (1. Vol. IX.) liefert zuerst eine systematische Eintheilung der Misbildungen in 16 Klassen, die er folgendermassen benennt: *Microsomia*, *Micromelia*, *Macrosomia*, *Macromelia*, *Polyeschia* (Deformitäten des ganzen Körpers) — *Eschomelia* (Deformitäten einzelner Gliedmassen) — *Atelia* (Mangel eines Theils) — *Metathesia* (monströse Versetzung eines Theils) — *Polysomia* (Mehrheit von Körpern in einer Masse vereiniget) — *Polymelia* (monströse Mehrheit einzelner Theile) — *Androgy-*

mia, *Dyandria*, *Dygymia*, *Andrologomelia* (Mensch mit einzelnen Gliedmassen eines Thiers) — *Alogandromelia* (Thier mit menschlichen Gliedmassen) — und *Aloghermaphroditia* (Thier mit beiden Geschlechtern) — von denen die letzteren Klassen blos in der Einbildung zu bestehen scheinen. — Blumenbach (3. 1812. III. Bd. S. 331.) bestätigte in dieser Beziehung einen von ihm schon früher ausgesprochenen Satz, dass es unter den menschlichen Missgeburten einige mit mehr oder minder thierischer Gestaltung gebe, aber nimmer eine thierische mit einer wirklich menschenähnlichen aufgefunden oder beobachtet worden sey, so dass es allerdings scheine, als wenn der Bildungstrieb, um zur höchsten Stufe der reinen Ausbildung menschlicher Gestaltung zu gelangen, erst durch die niedern Sprossen der blos thierischen Formen gehen müsse. Auf diesem Wege werde er nun bisweilen gehemmt, so dass er bei jener niederen thierischen Form stehen bleibe, ohne den Gipfel des menschlichen Typus zu erreichen, — nimmermehr aber könne er bei der Bildung einer thierischen Frucht die Staffel von dieser ihrer Form überspringen und ihre Thierform zur menschlichen erheben. — Ferner fügt Blumenbach bei, scheine der Bildungstrieb bei der Formation weiblicher Früchte minder fest, und leichter Abweichungen unterworfen zu seyn, als bei den männlichen, womit auch mancherlei Beobachtungen aus dem späteren Lebensalter übereinstimmten, namentlich das merkwürdige Phaenomen der *mutatio sexus*, in so fern mehrere Fälle bekannt geworden seyen, wo weibliche Geschöpfe in späteren Jahren einen männlichen Habitus angenommen haben, — keins hingegen, wo etwa männliche Geschöpfe die blos dem weiblichen Geschlechte zukommenden Organismen erhalten hätte. — Eine andere Classifi-

cation der Missgeburten liefert Geoffr. Saint Hilaire (2), namentlich der kopflosen, wobei er über die gegenseitigen Beziehungen und Einwirkungen des Gehirns und des Schädels spricht. — J. F. Meckel (4. I. Bd.) betrachtet die Missbildungen zum Theil als Monstrositäten, worunter er die sehr bedeutenden Abweichungen von der gewöhnlichen Form begreift, — und zum Theil als Naturspiele und Varietäten, die sich durch zu grosse Energie der bildenden Kraft aussprechen sollen. — G. H. Masius (5. II. Bd. I. Abth. 1822.) unterscheidet Früchte, welche vermöge der Fehler in ihrer Bildung nicht in die Kindheit übergehen können, und daher als Früchte absterben (Missgestalten) — und Früchte, denen das Vermögen nicht abgeht in die Kindheit überzugehen (Missgeburten). — Nach C. G. Carus (6. II. Th. S. 277.) stellt sich die abnorme Bildungsthätigkeit in der menschlichen Frucht theils als abnormes Erzeugen organischer Gebilde dar, und zwar 1) indem sie Organe, welche vorhanden seyn sollten, nicht entstehen lässt, — 2) indem sie überzählige organische Gebilde hervorbringt, — und 3) indem sie dem Organismus zugehörige Organe in regelwidriger Form, Mischung und Structur erzeugt, — theils offenbart sich die abnorme Bildungsthätigkeit in regelwidrigem Erhalten der Organe, indem in einem vorhandenen und ursprünglich regelmässig erzeugtem Organe durch Krankheit entweder 1) eine übermässige Bildungsthätigkeit, (Entzündung, Wucherung), — oder 2) eine zu geringe, ja zerstörende Bildungsthätigkeit (Atrophie, Auflössung) — oder 3) eine qualitativ veränderte Bildungsthätigkeit (Degeneration) hervortritt. —

Was die Ursachen betrifft, durch welche die verschiedenen Störungen im Bildungsprocesse der Frucht hervorgerufen werden, so sind sie von verschiedenen

Schriftstellern oft sehr einseitig angegeben worden. So leitet z. B. Serres (7. II. *année* Tom. VI.) die thierischen Missbildungen insgesammt von gestörter oder zu lebhafter Thätigkeit des Gefässsystems ab. — Georg Prochaska (8) giebt dagegen als Ursachen der Missbildungen der menschlichen Frucht viel umfassender fehlerhafte Mischung der Zeugungsstoffe und abnorme Einflüsse von Seiten der Mutter an. — J. C. Zimmer nimmt die Entstehung der Missbildungen durch äussere Einwirkungen in Schutz (9) und lässt durch mechanische Ursachen die Bildung des Embryo gehemmt werden, — und so hat, wie J. F. Meckel (4. I. Th. S. 22.) sehr richtig erwähnt, die Verschiedenheit der Zeugungstheorien einen wichtigen Antheil an der Erklärungsweise des Entstehens der Missbildungen. — Meckel selbst stellt den Satz auf, dass, wenn die bildende Kraft des männlichen und weiblichen Samens allein wirke, dadurch die normale Form des Embryo hervorgebracht werde: eine abweichende Form entstehe dagegen, wenn zu derselben Zeit irgend ein Hinderniss, irgend eine Unordnung, sie möge nun den Eierstock, die Muttertrompeten, die Gebärmutter, den Unterleib betreffen, oder in der krankhaften Beschaffenheit der Zeugungsfeuchtigkeiten selbst begründet seyn, jene bildende Kraft in ihrem Wirken stört; denn nothwendig müsse eine aus der Vereinigung verschiedener Kräfte entstehende dritte Kraft einen andern Erfolg bewirken, als wenn die bildende Kraft allein thätig sey. — Endlich suchen wir noch zu erörtern, ob eine Modification der bildenden Kraft durch das Versehen der Schwangern angenommen werden dürfe. — Wienholt sucht (10) in dieser Beziehung zu zeigen, dass zwischen Empfindungs- und Wirkungs-Vermögen der Mutter und des Kindes ein merklicher Zusammenhang Statt finde und dass eine

bedeutende oder unerwartete Erregung des Seelenorgans der Schwangern nicht selten bedeutende Veränderungen im Kinde zu erzeugen vermöge. W. vertheidiget demnach das dynamische Einwirken des Sensoriums und Nervensystems der Mutter auf das Kind. Nach ihm steht die Seele der Mutter mit der Seele des Kindes (?) in einer genauen Verbindung, so dass sie wechselseitig auf einander einwirkten; die Wirkung der ersteren auf die letztere sey dabei überwiegend, daher sey die innere Möglichkeit der durch das Versehen der Schwangern bewirkten körperlichen und geistigen Veränderung des Kindes ausser Zweifel gesetzt. — Meckel (a. a. O. S. 41.) widerspricht dieser Ansicht, weil in mehreren Fällen von Zwillingsgeburten der eine regelwidrig gebildet ist, während der andre keinen Bildungsfehler an sich trägt, — weil in vielen Fällen, wo eine Missbildung Folge des Versehens seyn sollte, sich nicht allein Organe, die mit dem, welches durch das Versehen verunstaltet seyn sollte, zusammenhingen, aber der Mutter nicht sichtbar waren, sondern zugleich andre, welche nicht in dem Organismus, dessen Anblick das Versehen zur Folge gehabt haben sollte, verstümmelt waren, missgebildet vorfanden, — und weil Mütter, welche als Folge des Versehens missgebildete Kinder geboren haben wollen, diese oder analoge Missbildungen auch ihren übrigen Kindern mittheilten, wie diess später aus der Erwähnung erblicher Bildungsfehler hervorgehen wird. M. meint, dass der Glaube an das Versehen vorzüglich durch eine Art von Missbildungen, nämlich die, deren Wesen eine Hemmung der Organe auf einer frühern Bildungsstufe sey, begründet werde, was die häufigste Art von Missbildungen sey, da Furcht, Schreck u. s. w. bei Schwangern als schwächende Potenzen leicht einen nachtheiligen Einfluss

auf die Bildung des neuen Organismus haben könnten. — J. Feiler (11) erklärt sich gegen Meckels Ansicht von den Hemmungsbildungen und behauptet, jede Hemmung des Embryolebens müsse Tod oder Abortus mit sich bringen. Dagegen glaubt F., dass das organische Wesen aus einem Urkeime (Ei) entstehe, und diesem die eigenthümliche Grundvorzeichnung eingedrückt sey, nach welcher jede Entwickelung vor sich gehen müsse. Weiche nun der Urkeim von der regelmässigen Grundvorzeichnung ab, oder sey er mangelhaft, so werde auch das sich daraus entwickelnde Geschöpf von der regelmässigen Bildung abweichen. Eine Einwirkung auf den Embryo als Ursache der Missbildung lässt F. daher durchaus nicht gelten. — Wir übergehen alle weitere Bemerkungen über das Versehen und verweisen auf den ersten Theil vorliegender Schrift. (Abschnitt 10. S. 50.)

Meckel (a. a. O. S. 44.) setzt nur vier Klassen von Missbildungen fest, von denen das Wesen der ersteren zu geringe Energie der bildenden Kraft ist, — die zweite sich durch zu grosse Energie der bildenden Kraft ausspricht, — die dritte Klasse diejenigen Bildungen begreift, deren Wesen eine Abweichung der Organe von ihrer gewöhnlichen Form ist, — und die vierte die Zwitterbildungen in sich fasst, oder diejenigen Organismen, in denen der Geschlechtscharakter unbestimmt entwickelt ist. — Die Missbildungen der ersteren Klasse nennt M. Hemmungsbildungen, weil sie auf ein Stehenbleiben einer höhern Thierart auf einer niedern Bildungsstufe deuten, was auch Reil (12. Bd. IX. Hft. I. S. 63.) als eine besondre Art von Monstrosität betrachtet. — Die Missbildungen der zweiten Klasse betrachtet M. nicht als Verschmelzung zweier anfangs getrennten Individuen, und zwar unter andern vorzüglich aus dem Grunde mit, weil selten

die Nabelvenen; oft nicht einmal die Nabelarterie doppelt existirt, sondern grösstentheils Einfachheit des Nabelstranges beobachtet wird.

Zweiter Abschnitt.

Angeborne Spaltung der vordern Körperhälfte.

Die von J. F. Meckel zuerst beschriebenen Hemmungsbildungen des Eies sind von uns bereits (I. Thl. 23. Abschn. S. 111.) abgehandelt worden, und demnach gehen wir zu der zweiten Abtheilung der Hemmungsbildungen über, in welcher M. Früchte mit gespaltener Brust- und Bauchhöhle beschreibt, die er ebenfalls als Hemmungsbildung erkennt, weil seinen Untersuchungen zu Folge der Embryo in der früheren Zeit seines Entstehens aus zwei besondern Platten bestehe, welche sich erst später nach vorn vereinigen, — und diesen Missbildungen wollen wir gegenwärtig die in der neueren Zeit beobachteten Beispiele beifügen. — G. v. Ehrhardt (13. I. Bd. II. Hft.) beobachtete ein 6 Wochen zu früh gebornes Kind, dem die Bauchbedeckungen fehlten und bei welchem das Bauchfell eine Blase am Leibe bildete, aus der eine kurze Nabelschnur entsprang. Ausserdem zeigte das Kind noch sehr viele Missbildungen: ein Arm war steif und im Ellenbogengelenk rechtwinkelig gebogen, vom After- und Harngang keine Spur vorhanden, an den Lendenwirbeln befand sich eine faustgrosse Geschwulst (*spina bifida*), in der rechten Weiche waren die Drüsen ohne äussere Be-

deckung, anstatt der Genitalien bemerkte man einen kleinen Kitzler, unter diesem ein kleines Scrotum ohne Hoden und unter diesem ein häutiges Wesen, wie eine weibliche Schaam ohne Oeffnung. Ueber dem Kitzler ragte ein fingerlanger Sack hervor, in dessen Innerm sich ein Convolut von Därmen zu befinden schien. — Klein (14. III. Bd. III. Hft. S. 391.) erzählt einen Fall, wo zu Ende des achten Schwangerschaftsmonats ein Kind geboren wurde, dem die allgemeinen Bauchbedeckungen fehlten, von dessen linkem Fusse keine Spur vorhanden war und mit dem zugleich die Beckenknochen derselben Seite fehlten. Das Rückgrat war bei dem 1sten Lendenwirbel in einem so spitzen Winkel gegen die rechte Seite gedrückt, dass der Trochanter des rechten Schenkels unter die rechte Achselgrube kam. — Chaussier (66. Vol. III. 1815. p. 65.) theilt 2 solche Fälle mit. Im ersten lag das Herz eines reifen neugebornen Kindes frei vor der Brusthöhle: — in einem 2ten hatte das Herz die normale Lage bei einem 27jährigen Manne, aber der grösste Theil des Brustbeins und die Knorpel der zweiten bis siebenten Rippe fehlten ganz. — F. G. H. Fielitz (15. 1811. Jul. S. 992.) beschrieb eine ähnliche Verirrung der Natur an einem Kinde, bei welchem der Nabel links und über einen halben Zoll zu tief lag, und die Bauchbedeckungen in einem Umkreis von 1½ Zoll fehlten. Auch in diesem Falle fehlte der After ganz und der Mastdarm ging in die Mutterscheide über. Die weiblichen Genitalien waren desgleichen verbildet und zu weit nach vorn gelegen, die äussern Schaamlefzen waren nur klein und bildeten eine runde Wulst, die innern Schaamlefzen waren nur angedeutet. Auch mangelte die Symphysis der Schaambeine, und das Kind lag während der 16 Tage seines Lebens immer

mit ausgespreizten Füssen. — J. Howell (16. Vol. XLV. 1821. Febr.) theilt einen Fall mit, wo bei einem Kinde die Bedeckungen am obern Theile des Unterleibes so mangelhaft sich vorfanden, dass die Därme durch die Oeffnung hervorgedrungen waren und sich ausserhalb der Bauchhöhle befanden. — Schneider (17. 1819. Mai. S. 655.) fand bei einem neugebornen Kinde den Nabel in der Grösse eines Laubthalers offen, die Därme in der Ausdehnung einer Mannsfaust durch diese Oeffnung getreten und nur von einem ganz dünnen Bauchfelle umschlossen. S. reponirte die Därme, legte einen schicklichen Verband an, hinderte durch Compressen die Wiederkehr des Uebels und will nach 11 Tagen den Unterleib geschlossen und den Nabel gut geformt getroffen haben. — W. Bradley Tyler (18. Vol. IV. 1821.) beschreibt einen ähnlichen Fall als angeborne Ruptur der Bauchdecken. Es waren sämmtliche Därme durch eine Oeffnung in den Unterleibsbedeckungen, welche im Durchmesser $\frac{3}{4}$ Zoll hielt, hervorgedrungen und konnten nicht wieder reponirt werden. Das Kind lebte 30 Stunden. — J. C. Yeatmann (16. 1824. Novb.) fand bei einer Frucht eine völlige Verwachsung aller Brust- und Baucheingeweide, wobei zugleich alle Unterleibsbedeckungen bis auf ein kleines Stück an der linken Seite fehlten. Die Eingeweide waren grösstentheils dislocirt, das Rückgrat gekrümmt, und der linke Schenkel nur halb so lang als der rechte. — Schäfer (19. I. Bd. 2. St. S. 215.) berichtet die Geburt eines ausgetragenen Kindes, bei dem in einem Umkreise von 6 Zollen die Bauchbedeckungen fehlten, und die durch die Oeffnung hervorragenden Därme nebst der Leber mit dem missfarbigen, bläulichen und später sphacelösen Bauchfelle bedeckt waren. — Oken (ebendaselbst S. 219.) erklärt die Entstehung dieser

Missbildung in einer Nachschrift zu obiger Mittheilung so, dass er annimmt, es seyen die Därme zu lange im Nabelringe liegen geblieben und haben dadurch das Schliessen desselben gehindert. — A. W. Otto (20. 1. Hft. S. 62.) sah ein Kind mit einem ganz ähnlichen Bildungsfehler. Der Unterleib desselben zeigte eine runde, stark hervorstechende Geschwulst in der Nabelgegend, die von einer sehr dünnen und durchsichtigen Haut bekleidet ward und von oben nach unten 3 Zoll, im Querdurchmesser hingegen 2½ Zoll mass. Die dünne Nabelschnur entsprang ziemlich aus der Mitte dieses Nabelbruches. Ausserdem fand sich im Zwergfell ein Loch, durch welches der Herzbeutel mit der Unterleibshöhle communicirte, und das Brustbein, mit Ausnahme des Handgriffes, seiner ganzen Länge nach gespalten, so dass seine beiden Hälften weit von einander abstanden. Auch Otto betrachtet diesen Fall als Hemmungsbildung, da sich in allen einzelnen Bildungsabweichungen mangelnde Energie der bildenden Thätigkeit zeige. — Auch M. Saxtorph (21. I. Th. S. 281.) sah ein Kind, dessen Unterleib an der ganzen vordern Fläche nackend, von dem Brustbeine bis an die Schaamgegend von den allgemeinen Bauchdecken und Muskeln entblösst und nur von dem Peritonäum bedeckt war. Das Darmfell wurde immer mit lauer Milch befeuchtet, allein das Kind starb dennoch am dritten Tage nach der Geburt. — Später beschrieb M. Saxtorph (ebendaselbst S. 312.) noch zwei verwandte Fälle. In dem ersten dieser Fälle wurde ein unreifer Knabe geboren, bei welchem ausser dem Mangel der Bauchbedeckungen auch noch, wie in dem früher von Klein beobachteten Falle, die linke untere Extremität nebst dem ungenannten Beine derselben Seite fehlte. Das Bauchfell war zerrissen und die Därme hingen frei heraus. — Das zweite

Kind war ein ausgetragenes Mädchen, bei welchem ebenfalls die Unterleibsbedeckungen fehlten, die Därme aber von dem Bauchfelle eingeschlossen wurden. — Fr. v. Camin (65. 1825. Novb. — 37. 1826. Hft. II. S. 299.) sah am Nabel eine eiförmige Oeffnung, durch welche eine Masse Därme hervorhingen. Die Ränder der Oeffnung waren glatt und bestanden aus Fleisch- und Sehnenfasern, und der seitwärts der Oeffnung befindliche Nabel zeigte nichts Besonderes. Das Kind starb 30 Stunden nach der Geburt. — v. Velsen (22. 1825. 6. Hft.) fand bei einem neugebornen Kinde an der Stelle der Bauchhöhle einen aus dem Bauchfelle bestehenden Sack ohne Bedeckungen, durch welchen mehrere Darmwindungen zu erkennen waren. Auch dieses Kind starb am dritten Tage. — Lenhossek (23. VI. Bd. II. Hft. 1820.) giebt Nachricht von einem Kinde, das mit einem Bauchbruche, worin ausser der Leber und dem grössten Theile des Dickdarmes sogar das Herz lag, geboren wurde. Das ausgetragene Kind lebte bei vollkommener Durchsichtigkeit des Bauchfelles 24 Stunden, und bei der nach dem Tode desselben angestellten Leichenöffnung ergab sich, dass das Herz unter dem Diaphragma auf der Leber lag. — A. R. P. Duchateau (24. Tom. VIII. Cah. 31. 1821. Jan.) beobachtete ebenfalls einen monströsen sechsmonatlichen Fötus, bei welchem nicht allein die Eingeweide ausserhalb des Unterleibes in einem Sacke lagen, sondern auch das Herz ausserhalb der Brusthöhle gelegen war, und der Herzbeutel ganz fehlte. Die Nabelschnur theilte sich in diesem Sacke, und lief mit einem Aste zur Leber und mit dem andern in die leere Unterleibshöhle. Das Klopfen des Herzens währte ungefähr noch ¾ Stunde. — In einem andern Falle (23. Bd. V.) befand sich bei einem reifen Mädchen in der Gegend des Herzens eine hervorra-

gende pulsirende Geschwulst, in welcher nur allein das Herz lag. In der Gegend des rechten Scheidel- und Schlafbeins befand sich ein grosser schwappernder Tumor. Das Kind lebte eine Stunde ohne einen Laut von sich zu geben und mit geschlossenen Augen. Nach dem Tode fand es sich, dass die Geschwulst am Kopfe zwei Unzen aufgelösste Gehirnmasse und Serum enthielt. — Endlich beschreibt M. Küstner (25. S. 35.) eine merkwürdige Missgeburt, bei welcher der ganze Rumpf an der vordern Seite gespalten war, und fast alle Brust- und Baucheingeweide ausser dem Körper lagen. —

Dritter Abschnitt.

Kopflosigkeit und Schädelmangel der Embryonen.

Die Entstehung dieser Missbildungen ist nach Meckel leicht erklärlich, wenn man sie als gehemmte Entwickelung der obern Körperhälfte betrachtet, die es möglich mache, das sich kleine Rudimente oder einzelne Theile des Kopfs entwickeln könnte, während die andern Theile zurückbleiben (4. I. Th. S. 140.). — F. Tiedemann (30) läugnet dass diese Missbildungen durch das Versehen entstehen sollen, weil sie nur Spuren von alienirten, und nicht gehemmten Bildungen an sich trügen. Eben so wenig könnten sie durch äussre Gewalt veranlasst werden, sondern es liege die Ursache in einer Anomalie und Trägheit des Vegetationsprocesses. — H. F. Isenflamm (26. II. Bd. 2. St. S. 281.) beschreibt eine Missgeburt ohne

Kopf und Hals mit vielen Regelwidrigkeiten an den Extremitäten, im Knochenbau und im Bau und der Lage der Eingeweide. Es fehlten Magen, Leber, Milz und Pancreas; etwas den Lungen Analoges war vorhanden, dagegen mangelte das Herz; Rückenwirbel fand Isenflamm 18, und über den obersten mehrere kleine durch Knorpel unter sich verbundene Knochenstückchen, die I. für Rudimente des Schädels, Meckel dagegen für verschmolzene Halswirbel hält. — Cooper (27. Tom. LXV. p. 3—4. I. Th. S. 151.) fand an der Stelle des Kopfs blos eine kleine weiche Warze als ein nur unvollkommenes Rudiment. — Vinc. Malacarne (28. II. Bd. 1. St. 1810.) beschreibt vier menschliche Missgeburten ohne Kopf und Hals, denen ebenfalls, fast wie in dem Isenflamm'schen Falle, Herz, Brustbein, die grossen Gefässstämme, Lungen, Luftröhre, *ductus thoracicus*, Magen, Milz, Leber und Pancreas fehlten. — Atkinson (29. VI. Bd. 1. St. 1806.) sah von einem Paar Zwillingen einen ohne Kopf und Hals, dem jedoch auch Brust und Arme und ebenfalls Magen, Milz, Pancreas und Colon mangelten. Eine Vagina schien in den Urachus zu münden, andre Geschlechtstheile fand man nicht. — Im Betreff der bei den Acephalen ausser dem Kopf noch mangelnden übrigen Theile erinnern wir zugleich beiläufig an Béclard's Bemerkungen über diesen Gegenstand (14. IV. Bd. III. St. S. 303.). Dieser behauptet, alle Acephalen seyen Zwillinge, und mit dem Kopfe fehle oft auch Hals, Arme, ein Theil der Eingeweide, namentlich das Herz, was von der Zerstörung der *medulla oblongata* und des Lungenmagennerven abhänge. Mit dem Mangel des Herzens lässt B. auch nur den Mangel der Leber und Milz vorkommen. Als Ursache nennt Beclard einen krankhaften Zustand, welcher im Anfange des Fötuslebens die

Vegetation des verlängerten Marks und des obern Theils des Rückenmarks hemmte oder vernichtete, was namentlich durch Wasseransammlung im Kopfe und Rückenkanale, jedoch aber auch durch Druck des andern Zwillingskindes geschehen könne. — Eine andre allgemeine Bemerkung über die kopflosen Missgeburten ist die Behauptung Tiedemanns (a. a. O.), dass sie grösstentheils weiblichen Geschlechts seyen, ein Satz der nach Uebereinstimmung der meisten neuern Physiologen von den Missbildungen überhaupt gilt. — Alle diese allgemeinen Bemerkungen erhalten in dem von Prochaska (23. V. Bd. 1819.) mitgetheilten Falle Bestätigung. Von zwei im siebenten Schwangerschaftsmonate gebornen Zwillingen war der zweite ein Acephalus weiblichen Geschlechts, bei dem sich der obere Theil des Rückens stark nach vorn neigte, weil die Brust vorn sehr kurz war. Das Brustbein war gespalten, eine Brusthöhle nicht vorhanden, und das Herz nebst den Lungen und Magen, Leber und Milz fehlten. — Dass bei den kopflosen Missgeburten das Herz jedesmal fehlt, scheint jetzt ausser allen Zweifel gesetzt zu seyn; denn J. H. Kalck (32) hat eine nene Bestätigung mitgetheilt, und E. Elben (33) hat 72 bekannt gewordene Fälle von wirklich kopflosen Missgeburten zusammengestellt, und daraus gesehen, dass öfters Hals, Rückenwirbel und Thorax, jedesmal aber das Herz fehlte, ja sogar nie ein Analogon dieses Organs zugegen war. — In dem Falle, welchen J. D. Busch (31. p. 3.) beschreibt, fehlte mit dem Kopfe die ganze obere Körperhälfte, Kopf, Hals, Arme und Thorax, und in der Unterleibshöhle vermisste man ebenfalls den Magen, Zwölffingerdarm, Leerdarm, den grössten Theil des Krummdarms, Pancreas, Leber und Milz. — Eine

einfüssige, kopflose Ziege beschrieb C. P. Ollivier (34. T. VII. 1825. Mart.) —

Ungleich grösser als die Zahl der vollkommen kopflosen Missgeburten ist die der Hemicephalen oder der scheitellosen und hirnlosen Missgeburten. Gadelius (35) untersuchte einen Fötus dem die obern Schädelknochen fehlten, und dessen Gehirn nicht gebildet war. — Herrmann (3. 1822. IV. Bd. S. 93.) untersuchte einen achtmonatlichen weiblichen Fötus, dem Scheitel und Hals fehlte, so dass der Kopf dergestalt auf dem Rumpfe sass, dass das Gesicht seine Richtung nach oben erhielt. An der *regio cardiaca* befand sich ein grosser häutiger Sack, der die Eingeweide des Unterleibes zu enthalten schien. Die Extremitäten waren zu lang, das Rückgrat gespalten, so dass von einem Rückgratscanale eben so wenig als von der Schädelhöhle eine Spur vorhanden war. — J. D. Busch beschreibt (31. S. 15.) ebenfalls die Geburt eines Schädel- und hirnlosen Fötus mit zugleich gespaltenem Rückgrate. — Barbe (36. 1824. Febr.) sah einen todtgebornen Hemicephalus, dem ebenfalls alle Theile, welche zwischen dem ersten Hals- und ersten Rückenwirbel liegen sollten, fehlten, und dessen Gesicht am vordern Theile der Brust anlag. Nach oben und hinten an den Schulterblättern waren Haare über ½ Zoll Länge befindlich. — Moreau (37. 1825. II. Hft.) besass eine hirnlose Frucht, deren Rückgrat am obern Theile gespalten war. Die Bauchwände fehlten (vergl. II. Abschnitt), und die Unterleibseingeweide waren in der eine durchsichtige Hülle bildenden Grundfläche des Nabelstranges enthalten. Das Herz war durch eine angeborne Oeffnung des Zwergfells in die Bauchhöhle getreten. Rudolph (38. 1818. Decbr.) beobachtete einen hirnlosen 7monatlichen Fötus weiblichen Geschlechts. Die Theile des Gesichts

waren unverhältnissmässig klein, die Augen hervorragend, eine tiefe Hasenscharte vorhanden, und an das Gesicht fügten sich durch häutige Verbindung drei einzelne Knochenstücke, welche Rudimente des Hinterhauptsknochens und der Scheitelbeine zu seyn schienen. Die dadurch gebildete Höhle fasste kaum eine Linse und war völlig leer. Die Halswirbel waren gespalten, und die Nerven der Sinnesorgane fehlten. — Auch Otto (39. p. 20.) sah den Hirn- und Schädelmangel in Verbindung mit der Hasenscharte. — Thom. Croxall Cam (16. 1802. April. — 40. 1802. Decbr.) beschreibt einen sechsmonatlichen Fötus männlichen Geschlechts, bei dem die Schädelknochen nicht nur gänzlich fehlten, sondern auch eben so wenig vom grossen und kleinen Gehirn als auch von der *medulla oblongata* eine Spur vorhanden war. Ueber den Rücken hingen die verdickten Hirnhäute in Form eines offenen häutigen Sackes herab. Nebenbei fehlte der linke Arm nebst Schulterblatt und Schlüsselbein und das Peritonäum in der *regio epigastrica.* — Eine durch eine grosse Menge andre Bildungsfehler merkwürdige schädellose Missgeburt beschreibt T. Pole (41. 1801. Juli). Die Nase fehlte, die Nasenlöcher waren an den innern Augenwinkeln befindlich, das linke am Ende einer rüsselartigen Hervorragung. Ueber dem linken Auge befand sich eine bewegliche weiche Geschwulst in der Grösse eines Gänseeies (Hirnbruch), und der Mutterkuchen hing am obern Theile des Kopfs der Frucht fest, so dass der grösste Theil der Placenta über Hinterhaupt und Schultern lag und hier fest verbunden war. — J. Bang (42) sah einen ähnlichen Fall wo der Schädel fehlte und das Gehirn in einem Sacke (den verdickten Gehirnhäuten) vom Nacken auf den Rücken herabhing, — desgleichen Troussel-Delvincourt (43. T. X.

1821. Febr.), welcher mit Chaussier von den Acephalen (kopflosen Missgeburten) die Anencephalen (hirnlose Missgeburten) unterscheidet, unter den letzteren aber auch die Hemicephalen (schädellose Missgeburten) mit begreift. — Für die letztere Art von Missgeburten schlägt J. Fr. Meckel (44) den Namen Schädeldachlose (*ανοροφοι*) vor, und ist der Meinung, dass der Schädelmangel von Anhäufung wässriger Feuchtigkeit im Schädel und dadurch veranlasste Zerreissung desselben herrührt, welche Ansicht gleichzeitig Otto ausgesprochen hat. In einem Falle von kopfloser Missgeburt fand M. einen grossen Theil der Unterleibseingeweide durch eine Oeffnung des Zwergfells in die Brusthöhle gedrungen. — Ant. Dugès (45. Tom. X. p. 353. 1823.) sucht zu erweisen, dass die Missbildungen überhaupt und des Schädels und Rückgrats insbesondre, nicht Producte eines ursprünglichen Bildungsfehlers oder gehemmter Entwickelung, sondern Folge vorausgegangener Krankheit seyen. Die Missbildungen des Schädels und Rückgrates will D. von Wasserkopf und Wassersucht des Rückgrates ableiten, was er durch acht Beobachtungen zu erläutern sucht, unter denen man in einem Falle sogar noch Merkmale vorausgegangener Entzündung fand. — J. G. Oberteufer beobachtete vier schädel- und hirnlose todtgeborne Kinder, von denen drei weiblichen Geschlechts waren (47. II. Bd IV. St. 1802.), — und ein ähnliches völlig ausgetragenes Kind beschreibt Richter (46. Vol. II. Pars II. 1821.) — d'Alquen (48. Bd. X. St. I. 1825.) beobachtete die Geburt eines hirn- und schädellosen Mädchens, bei dem die Kopfbedeckungen nach dem *occiput* zu in eine lange runzlichte Blase ausgedehnt waren und röthliches Wasser enthielten. Die *medulla oblongata* war vorhanden und aus ihr entsprang der *nervus opticus*.

— Bei dem Fötus von welchem Geoffroy St. Hilaire Nachricht giebt (45. Tom. I, 1824.), fehlte ausser dem Gehirn auch das ganze Rückenmark. Später (ebendas. Tom. IV. Novb.) beschreibt derselbe einen Fötus mit offener Hirnhöhle, bei dem nur Theile der beiden Hemisphären und der *gland. pituitaria* vorhanden waren, das kleine Gehirn dagegen fehlte, und das Rückenmark sich nach oben frei endete. — G. W. Stein (49. I. Th. S. 348.) sah ein hirn- und schädelloses Kind, bei dem die *basis cranii* auf den Schultern auflag und die Halswirbel zu fehlen schienen. — J. Schneider (50. Bd. IV. 2. St.) entwickelte ein hirnloses Kind mit Hülfe der Zange, dem das Rückenmark zugleich fehlte und das auch noch einen gespaltenen Gaumen hatte. —

In manchen Fällen fehlt das Gehirn, ohne dass zugleich eine mangelhafte Bildung der Schädelknochen beobachtet wird. Wir selbst sahen nach Oeffnung des regelmässig gestalteten und vollkommen ausgebildeten Kopfes eines ausgetragenen Kindes innerlich eine drei Linien starke Schaale von Gehirnsubstanz gebildet, in derselben aber nur Wasser, welches sich bis in den Kanal der Wirbelsäule herab erstreckte. — Heymann (14. VI. Hft. III.) fand bei einer vollkommenen Bildung der Schädelknochen eines über 8 Pfund schweren Mädchens anstatt des Gehirns eine mit Wasser gefüllte Blase. — Busch (31. S. 23.) sah sich genöthiget wegen eines durch Gicht verunstalteten Beckens die Perforation des Kindes zu unternehmen, fand aber den Kopf, nachdem er ihn geöffnet hatte, leer. — Breschet (57. Bd. X. No. 5.) untersuchte einen zeitigen Fötus in dessen linken Gehirnlappen eine longitudinelle Oeffnung in der Richtung des Seitenventrikels fast ganz von hinten nach vorn ging, und auch den Querdurchmesser grössten-

theils einnahm. Man konnte den Ventrikel sehen, die Ränder waren rund, und mit der *pia mater* und *arachnoidea* überzogen. —

Endlich ist es auch keine seltene Erscheinung, dass schädel- und hirnlose Kinder lebend zur Welt kommen und noch mehrere Stunden, ja selbst mehrere Tage lang am Leben bleiben. — Breschet (51. Tom. II. No. III. 1822.) sah in einem Falle ein Kind ohne Gehirn einige Tage lang in freier Luft leben. — Osiander (3. 1812. IV. Bd. S. 106.) beschreibt ein missgebildetes Kind dem die ganze Wölbung des Schädels mangelte. In der Gegend der *glabella* zwischen den beiden innern Augenwinkeln erhob sich eine erhabene blaurothe Geschwulst, die Osiander für einen angebornen Hirnbruch mit Verlust und gehinderter Ausbildung des grössten Theils des grossen Gehirns erklärte, und die er von vorhanden gewesener Gehirnwassersucht ableitete. Dieses Kind ward lebend geboren, befand sich zehn Tage lang wohl, nahm dann die Brust nicht mehr und starb endlich am 15ten Tage nach zweitägigen Convulsionen. — v. Siebold (50. I. Bd. III. St. 1804. S. 394.) beobachtete die Geburt eines Hemicephalus, der asphyctisch geboren wurde, nach ¼stündigen Belebungsversuchen aber wieder zu sich kam und bis zum andern Tage lebte. Das Kind war übrigens ausserordentlich stark im Rumpfe und die Breite der Schultern betrug 5¼ Zoll. — M. Saxtorph (21. II. Th. S. 477.) giebt Nachricht von einem schädellosen Kinde, dem das grosse und kleine Gehirn, die *medulla oblongata* und das Rückenmark fehlte, und das dennoch 16 Stunden lebte. — Auch Schwabitz (35) beschreibt ein ohne Gehirn gebornes Kind welches 1½ Tag lebte. — Lavergne (14. Bd. IV. Hft. I. 1818.) spricht von einem reifen Kinde, bei dem das grosse Gehirn

ganz und von dem kleinen ein Drittheil fehlte. Das Kind athmete ziemlich frei, bewegte sich regelmässig und lebte 3½ Tag ohne Nahrung zu sich nehmen zu können. Dieser Fall soll für Le Gallois's Annahme sprechen, dass das Princip des animalischen und organischen Lebens im Rückenmarke seinen Sitz habe, die Nerven aber, von denen die Respirationsbewegungen bedingt werden, ihre Kraft aus der *medulla oblongata* schöpften. — W. Lawrence (52. Vol. V. 1814.) giebt Nachricht von einem schädel- und hirnlosen Kinde, bei dem das Rückenmark über dem *foramen magnum* eine Geschwulst bildete, aus welcher das fünfte und neunte Hirnnervenpaar entsprang. Uebrigens war das Kind gut gebildet, nahm Nahrung, hatte die natürlichen Ausleerungen und lebte so vier Tage. — In einem andern Falle (16. 1815. Aug.) lebte sogar ein im achten Monate der Schwangerschaft geborner hirnloser Knabe noch mehrere Stunden. — Härtelt (58. II. Bd. 1816.) sah einen Hemicephalus, welcher noch 36 Stunden nach der Geburt lebte und dann apoplectisch starb. Die Leichenöffnung zeigte ausserdem keinen Bildungsfehler. — Bei einem andern 8monatlichen ohne Gehirn gebornen Fötus (16. 1815. Aug.), welcher noch mehrere Stunden nach der Geburt lebte, fehlten ausserdem noch die *glandulae suprarenales*. — Oertenblad (35. d. 7. Oct. 1817.) beschrieb einen ausgetragenen Hemicephalus, der bei der Geburt lebte, sich bewegte, schrie und einen Tag am Leben blieb. — v. Siebold (19. Bd. V. St. I. S. 45.) erzählt die Geburtsgeschichte eines hirn- und schädellosen Kindes, welches an jeder Hand sechs Finger, im Scrotum noch keinen Hoden hatte, und von dessen Penis nur ein Rudiment vorhanden war. Dieses Kind lebte nur vier Stunden; zu bemerken ist jedoch dabei, dass die Mutter desselben früher ebenfalls

einen Knaben mit deformer Schädelbildung geboren hatte, während drei Mädchen und ein dritter Knabe ganz wohlgestaltet waren. — G. W. Stein j. (54. 1808. 1. St.) berichtet von einer Zwillingsgeburt, dass an dem Kopfe des einen die beiden *ossa bregmatis* gefehlt haben, und die Kopfbedeckungen auf dem Wirbel offen gewesen seyen. Ausserdem waren die Ohren unvollkommen und fast ohne alle Oeffnung gewesen und die Aerme hatten kurze Stümpfe vertreten. Schenkel und Füsse waren sehr kurz und jeder hatte nur die grosse und zweite Zehe gehabt. Die männlichen Geschlechtstheile waren bei den Zwillingen wohlgebildet gewesen. — T. Pole (41. 1801. Jul.) beschreibt eine Missgeburt, wo der Schädel fehlte, und anstatt desselben ein sphärischer Sack beobachtet ward, mit welchem die Placenta fest zusammenhing. Das Kind lebte 36 Stunden, während welcher Zeit die Placenta schon sehr in Fäulniss übergegangen war. Das Kind hatte noch mehrere andre Bildungsfehler, welche später in Erwähnung gebracht werden sollen. — G. W. Stein (58. S. 349.) berichtet, dass sich auch in der Gebäranstalt zu Cöln ein Hemicephalus befinde, bei dem die Placenta an den Kopf angewachsen ist.

Vierter Abschnitt.

Hirnbruch, Wasserkopf der Embryonen, und unvollkommene und krankhafte Entwickelung der Wirbelsäule.

Bekanntlich hat der angeborne Hirnbruch in den äusseren Erscheinungen grosse Aehnlichkeit mit der

Kopfblutgeschwulst der Neugebornen, indem beide den bisherigen Beobachtungen zu Folge am häufigsten an den Scheitelbeinen angetroffen werden, bei beiden die Farbe der Haut nicht verschieden ist, beide weder umschrieben noch schmerzhaft sind, bei beiden keine krankhaften Erscheinungen wahrgenommen werden, beide nach schnellen und leichten Entbindungen vorkommen u. s. w. Auch der Umstand, dass Druck auf den Hirnbruch Zuckungen und Aufhebung der Lebensäusserungen bewirken soll, ist nicht charakteristisch, da diess nicht immer der Fall ist, und sehr gespannte Kopfblutgeschwülste durch Druck auf das Gehirn ähnliche Symptome bewirken, — und eben so wenig findet man Pulsation beim Hirnbruch jedesmal vor, während sie wiederum zuweilen bei den Kopfblutgeschwülsten vorkommt. Endlich kann auch der Hirnbruch, wenn er zugleich Wasser enthält, eben so wie die Kopfblutgeschwulst Fluctuation wahrnehmen lassen. — Bei dieser Aehnlichkeit der Erscheinungen hat sich Nägele (38. 1822. Mai) durch Feststellung der Diagnose und Indicationen zur Heilung beider Uebel ein grosses Verdienst erworben. — Nach Richter und Michaelis erkennt man den Hirnbruch an dem im Umkreise der Geschwulst sichtbaren Knochenrande. Der Annahme, dass der Hirnbruch immer auf den Scheitelbeinen beobachtet werde, widerspricht Nägele und glaubt, dass Verwechslung mit der Kopfblutgeschwulst zu diesem Irrthume Anlass gegeben haben möchte; denn der Hirnbruch werde immer an den Fontanellen und Nähten beobachtet. — G. W. Stein d. A. (49. I. Thl. S. 346.) fand bei einem Hirnbruche, dass das rechte Seitenwandbein an der hintern Fläche, wo es an das Hinterhauptsbein stösst, an einer Stelle in der Grösse eines Guldenstücks nicht verknöchert und wahrscheinlich mit einer

häutigen Ausfüllung versehen war, die das Gehirn unter der allgemeinen Kopfbedeckung hervortreten liess. Auch fühlte Stein deutlich im ganzen Umkreis der Geschwulst den knöchernen, etwas unebenen Rand des *os bregmatis.* — In einem andern Falle (ebendaselbst S. 348.) theilt St. die Beobachtung eines Hirnbruchs auf dem linken *os bregmatis* mit, wo in der Breite von 1½ und in der Länge von 2½ Zoll die Knochenmasse gefehlt habe. Der Rand dieses Knochenausbruches sey sehr deutlich gewesen und habe sich nicht scharf und eckig oder ungleich, sondern vielmehr etwas wulstig und gleichsam umgebogen wie ein Saum angefühlt, eine Beobachtung die Nägele bezweifelt, indem er das Daseyn einer solchen offenen Stelle in den Scheitelbeinen nicht leicht vorkommen lassen will. — Kolbmann (19. Bd. IV. St. I. S. 150.) beobachtete ein ausgetragenes lebendes Kind, welches in der Gegend der Hinterhauptsfontanelle ein häutiges, blutrothes, birnförmiges Gewächs auf dem Hinterkopfe hatte, das sich in zwei Theile oder Hörner spaltete, wovon das längere 2, das kürzere 1 Zoll lang war. Zwischen beiden war eine Scheidewand und beide enthielten Gehirnsubstanz. Das Kind trank Milch, womit man es fütterte, mit Begierde, konnte aber nicht an der Brust saugen, sondern drehte den Kopf von einer Seite zur andern, gab einen blärrenden, unangenehmen Ton von sich und starb am zweiten Tage. — In einem andern Falle (55. Bd. II. St. III. 1816.) lebte ein mit einem vollkommenen Hirnbruche gebornes Kind 39 Stunden, schrie, athmete, schluckte, allein die Extremitäten schienen halb gelähmt. — Endlich hat man auch versucht eine ungeheure *hernia cerebri*, die 18 Zoll im Umfange hielt, abzubinden (56. *Andra Bandet Första Häftet.* 1814.), allein das Kind starb an der Operation.

Wie Meckel so ist auch Breschet (7. 1822 Octb.) der Meinung, dass der angeborne Hydrocephalus eine Hemmungsbildung sey, und mehr von mangelhafter Entwickelung einzelner Theile des Gehirns, als von dessen Zerstörung durch die Flüssigkeit herrühre. Nach B. kann der Wasserkopf entstehen, indem nach gehemmter Entwickelung des Gehirns die zu dessen Ernährung und Vergrösserung bestimmten Gefässe eine Aushauchung hervorbringen, wobei der Schädel regelmässig gestaltet seyn könne, wenn auch das Gehirn fehle, oder in seiner Entwickelung eine mehr oder minder grosse Abweichung erfahren habe, — welche Ansicht gerade das Gegentheil der Gall'schen Theorie ist. — Die Beobachtungen von angebornem Wasserkopf sind sehr häufig, ja Meckel glaubt sogar, dass der chronische Wasserkopf jedesmal angeboren sey, und führt eine grosse Anzahl Fälle zur Bestätigung dieser Ansicht an. — Betulin (35) beschreibt eine Missgeburt, bei welcher der Kopf hydrocephalisch, der Penis sehr klein aber mit einer Oeffnung versehen war, die Hoden noch im Unterleibe lagen, das Scrotum fehlte, und die untern Extremitäten schief zur Seite, die Knie aber nach aussen gebogen waren. — F. C. Nägele (59. Bd. I. Hft. IV. 1825.) macht einen Fall von einem Wasserkopfe eines Neugebornen bekannt, der bei der Geburt (Steissgeburt) die Anwendung des Troicars erforderte, und bei dem zugleich die Eingeweide der Brust- und Bauchhöhle eine seitlich umgekehrte Lage hatten. — Osiander (60. No. XV. p. 24.) beobachtete zweimal den Wasserkopf in Verbindung mit der Gaumenspalte. — Am häufigsten steht der Wasserkopf des Fötus mit *spina bifida* in Verbindung, ja es haben sogar mehrere Aerzte behaupten wollen, dass das gespaltene Rückgrat ohne Wasserkopf niemals beobachtet werde, was

jedoch eine irrige Ansicht ist. Diese Verbindung sahen z. B. G. W. Stein (49. I. Thl. S. 355), Brandelius (35) u. A. m.

So wie sich Wasseransammlungen im Kopfe der Embryonen vorfinden, so wie Jules Cloquet (61. 1817. No. 8.) einen merkwürdigen Fall von Wassersucht der Beinhaut bei einem hydrocephalischen Fötus sah, wo die Beinhaut fast um alle Knochen gefüllte und weite Wassersäcke bildete, — so werden auch Wasseransammlungen in der Rückenmarkshöhle mit und ohne Spaltung der Rückenwirbel vorgefunden. — Eine besondre Art von hydrorhachitischer Monstrosität beschrieb Heinecken (62. 1809.): es fand nämlich in diesem Falle Bildung eines Wassersackes in einer Fortsetzung der *dura mater* des Rückenmarks am Ende des Kreutzbeins ohne Spaltung des Rückenmarks Statt. — Carus (63. II. Abthlg. S. 110.) fand bei einem ziemlich ausgetragenen Fötus, der keinen Wasserkopf hatte, eine Wassersucht der Rückenmarkshäute, welche die Ausbildung nicht nur der Wirbelbögen der Lenden und Kreutzgegend (wie bei *spina bifida*), sondern des gesammten untern Endes des Rückgrates verdrängt hatte, so dass von den untern drei Lendenwirbeln vom Kreutzbein und Schwanzbein auch keine Spur mehr vorhanden war. Dessen ungeachtet waren die übrigen Beckenknochen entwickelt, allein es waren weder Geschlechtstheile noch eine Afteröffnung da, die Füsse waren Klumpfüsse, und eine Hand verkrümmt, die andre aber mit 6 Fingern versehen. — Das mit der Hydrorhachitis gewöhnlich in Verbindung stehende gespaltene Rückgrat betrachtet nach Meckels Lehre von den Hemmungsbildungen auch Burns (64. S. 646.) als einen unvollendeten Zustand des Wirbelkanals und des Rückenmarkes. — Brechet (38. 1823. April) beobachtete, wie uns

Hasper mittheilt, fünfmal bei *spina bifida*, dass der Tumor am Kreutzknochen nach der linken Seite hinlag, wobei die Muskeln der untern Extremitäten besonders auf derjenigen Seite, auf welcher sich der Tumor befand, fehlten, was für die bildende Kraft der Nerven spricht. — Ein Ungenannter (22. 1815. 6. Hft.) beschreibt eine bei *spina bifida* am Kreutzknochen vorhandene Blase als so gross, dass eine Mannshand mit ausgebreiteten Fingern sie kaum habe umfassen können. Demungeachtet war sie allmählig zusammengesunken, die Bedeckungen hatten sich über derselben verdickt, und das Kind lebte $\frac{5}{4}$ Jahr, wo es an epileptischen Zuckungen beim Zahndurchbruch starb. Bei der Leichenöffnung fand man anstatt des Kreutz- und Steissbeins einen mit dem letzten Lendenwirbel verwachsenen Körper, welcher die Höhlung und Rinne des Rückenmarks gänzlich verschloss, so dass das Rükkenmark gegen allen äusserlichen Reiz gesichert war. — Oberteufer (47. Bd. II. St. IV. 1801. p. 654.) sah die Spaltung der Halswirbel nur einmal, die der Rückenwirbel siebenmal, die der Lendenwirbel eilfmal, und die des Heiligenbeins zweimal, wobei gewöhnlich drei, vier bis fünf, in einigen Fällen auch nur ein oder zwei Wirbel eine Spaltung zeigten. — Benedetto Trompei (65. Vol. XV. 1820. Luglio) spricht die Vermuthung aus, dass die *spina bifida* von Gehirnwassersucht ihren Ursprung nehme. — Dass Kinder mit *spina bifida* längere Zeit am Leben bleiben können, ist durch viele Beispiele erwiesen und bestätiget worden. Wir selbst sahen von einer Mutter zweimal Kinder mit gespaltenem Rückgrate gebären, wovon das eine drei, das zweite vier Wochen lebte, beide aber nach dieser Zeit an Zuckungen starben. — Thom. Henderson (37. Bd. VII. Hft. III. 1824.) giebt Nachricht vom Vorkommen einer *spina bifida* bei

einer Erwachsenen. — Burnett (57. Bd. XIII. No. XXII.) giebt Nachricht von einem Kinde mit *spina bifida* am Anfange des *os sacrum*. Mit vorrückendem Alter sickerte das Wasser aus, die untern Extremitäten waren in einem paralytischen Zustande, und das Kind schien nie die Ausleerungen an sich halten zu können. Zwischen dem 4ten und 5ten Jahre, als sich aus der Geschwulst nichts mehr entleerte, erschienen kleine Geschwürchen und Beulen am untern Theile des Bauches, die sich an einigen Stellen quer von einer Lumbalgegend zur andern erstreckten, eine dünne Jauche entleerten und sich über Schenkel und Geschlechtstheile verbreiteten. So lebte das Kind bis zum 13ten Jahre, wo es ganz abgezehrt starb. — James Lindsay (66. 1825. Febr.) sah dasselbe Uebel an einem Knaben, bei dem der Sack sich öffnete nnd immer wieder zunahm. Die untern Extremitäten waren ebenfalls in einem gelähmten Zustande, und das Kind starb ebenfalls ganz abgezehrt im 13ten Lebensjahre. — Letztere beide Fälle schienen auf eine Operation zu verweisen, die Cooper zuerst unternahm und die später von vielen Aerzten nachgeahmt worden ist. Cooper (52. Vol. II.) behandelte nämlich ein Kind mit *spina bifida*, bei dem er die Geschwulst durch ein Bruchband zurückzuhalten suchte. Das Kind lernte gehen, reden und besuchte die Schule. Bei Wegnahme des Bandes trat die Geschwulst hervor, und man konnte mit den Fingern in die Rückenmarkshöhle dringen. — In einem andern Falle wurde das Wasser mehrmals abgelassen, worauf eine adhäsive Entzündung entstand, der Sack leer und fest wurde, und als ein Anhängsel herabhing. Auch in diesem Falle war die Heilung radical, und ein gleicher Fall wurde mit demselben Erfolge gekrönt. In allen drei Fällen war der Kopf frei von Wasser, die Geschwulst

nicht gross und in den Füssen keine Lähmung vorhanden. — A. W. Otto (20. S. 66.) erhielt ein Kind mit einer grossen Spalte der Lendenwirbel und gleichzeitigen soporösen Zufällen in Folge von Wasseransammlung im Kopfe durch Oeffnen der Wassergeschwulst mittelst eines Nadelstiches mehre Monate lang am Leben. — A. Vacca (67. No. LXVII. Apr. I. 1821.) behandelte ein 6jähriges im hohen Grade atrophisches und an den untern Extremitäten gelähmtes Mädchen mit *spina bifida* auf dieselbe Weise. Die in der Gegend des letzten Lendenwirbels befindliche Geschwulst war weich und hatte die Grösse einer Orange. Beim Druck auf dieselbe stieg das Wasser in die Wirbelsäule und erregte, so lange der Druck währte, apoplectische Zufälle. Nachdem im ersten Jahre durch den Stich 20mal das Wasser entleert worden war, verlor sich die Lähmung einigermassen, allein später zeigten sich allmählig Symptome eines Hirn- und Rückenmarkleidens und der Tod folgte unter Convulsionen. Bei der Leichenöffnung fand man im Gehirn Wasser und in der Rückenmarkshöhle Wasser mit Eiter gemischt. — In einem andern Falle (38. 1820. Juni) schien anfangs ebenfalls die nach Cooper's Methode verrichtete Operation von einigem Erfolge zu seyn, als aber die Mutter einmal 5 bis 6 Stiche gemacht hatte, starb das Kind. (Vergl. 38. 1821. Juni. — 14. Bd. VII. Hft I. 1822. — 37. II. Bd. S. 126.). — Dzondi (3. 1822. Bd. II. S. 304.) punctirte die bei gespaltenem Rückgrat vorhandene Geschwulst mehrmals, sah aber weder Vortheil noch Nachtheil davon. Das Durchziehen eines dünnen Setons durch dieselbe erregte hingegen entzündliche Zufälle. — W. M. Baron (66. No. 128. Aug. 1824.) öffnete ebenfalls mehrmals eine solche Geschwulst, das Kind starb jedoch und man sah bei der Section, dass die Wasserblase mit den gleich-

falls mit Wasser gefüllten Hirnhöhlen in unmittelbarer Verbindung stand, obgleich sie an den Lendenwirbeln befindlich war. — Fragt es sich nun nach diesen Heilversuchen um die Zweckmässigkeit der Operation, so muss man mit Burns (64. S. 647.) übereinstimmen, wenn er die Operation für gefährlich erklärt, doch ist auch die Möglichkeit einer radicalen Heilung unter günstigen Umständen durch diese Operation ohne weitere Erfahrung nicht abzuleugnen. Contraindicirt halten wir die Operation dann, wenn es unbezweifelt ist, dass mit der *spina bifida* zugleich Wasseransammlung im Gehirn in Verbindung steht: in diesem Falle würden wir es vorziehen eine hohle Compresse, oder wenn die Blase nicht gespannt ist, ein Bruchband anzulegen. — (Mehr davon später bei Abhandlung des chronischen Wasserkopfs.) — Einen besondern Fall von *spina bifida*, wo nämlich dieselbe mit einem Rückenmarksbruche in Verbindung stand, erzählt Carus (63. I. Abthlg. S. 227.). In diesem Falle hatte das todtgeborne Kind, wie diess bei *spina bifida* eine sehr gewöhnliche Erscheinung ist, Klumpfüsse. — Ives (57. Bd. XIV. No. 14.) versuchte bei zwei Kindern mit *spina bifida* durch einen Einstich dem Wasser Abfluss zu verschaffen, doch ohne Erfolg; es schienen im Gegentheile darauf jedesmal üble Symptome einzutreten. — Dagegen machte Labonne (ebendas. Bd. XIV. No. 13. S. 206.) am Rande der Geschwulst bei einer *spina bifida* der Halswirbelbeine fünf kleine Scarificationen, durch welche acht Tage lang ein gelbliches Wasser aussickerte. Darauf erschienen kleine *papulae*, die den Flohstichen ähnelten, in Eiterung übergingen und (ohne Zweifel dadurch) die Geschwulst völlig zum Verschwinden brachten. —

Fälle von verminderter Anzahl der Wirbelbeine sind besonders bei den Hemicephalen gewöhnlich, wo

nicht selten die meisten Halswirbel fehlen. Mehrere Beispiele davon hat A. W. Otto (20. S. 70.) gesammelt, der auch drei Beispiele von vermehrter Zahl der Wirbelbeine anführt. Zweimal fand er nämlich sechs Wirbel am Kreutzbeine und einmal eine Wirbelsäule mit 25 Wirbelbeinen. — Ferner giebt J. A. Schmidt (38. Bd. XXIV. St. III.) Nachricht von einem missgebildeten Kinde, welches 9 Wochen lebte, und anstatt der Glutäen und des abwesenden Kreutzknochens ein Gewächs hatte, welches zwischen 3 bis 4 Zoll im Durchmesser hielt. Die Wirbelsäule endete in einem Wirbel, der unten mit einem platten Knorpel belegt war. Die Därme waren übrigens dislocirt, und mehrere andre Bildungsfehler vorhanden. — Verdier (45. 1826. Mart.) unterband eine am Steissbeine befindliche Geschwulst, deren Halsstück knorpelartig war und die mit dem Mastdarme in Verbindung stand. — Endlich liefert Wolfart (15. 1811. Juni) die Beschreibung eines Kindes, bei dem sich am Kreutzknochen ein $3\frac{1}{2}$ Pfund schwerer Sack befand, der den After unter den linken Schenkel drängte. Er fühlte sich grossentheils knöchern an, und wurde zum Theil durch den verkehrt gebogenen Steissknochen gebildet, zum Theil war der Sack mit kurzen schwarzen Haaren besetzt. Bei der Section fand man ein regelloses Gewebe von Muskelfleisch, Knorpel und Sehnen mit dichten Fettlagen. —

Fünfter Abschnitt.

Verbildungen der Nerven, der Sinnesorgane und der Gefässe.

Im Betreff der Nerven sprechen wir hier nicht von der abnormen Beschaffenheit des Gehirns und der aus ihm in der Regel hervorgehenden Nervenäste, denn dann würden wir eine trockene Beschreibung kleiner Gehirnparthieen liefern, wie sie bei Hemicephalen gefunden worden ist, oder ähnliche nutzlose Bemerkungen, sondern wir berühren nur Abnormitäten der Nerven in regelmässig gebildeten Organen des Körpers. So fand z. B. Rosenmüller bei einem Manne, dass der *nervus olfactorius* vollkommen fehlte, und Chaussier (68. 1817. Nov. 82.) lieferte, wie uns Gerson berichtet, die Beschreibung und Abbildung eines neugebornen Kindes, wo in der rechten untern Extremität weder Nerven noch Gefässe (?) vorhanden waren. —

Anlangend die Sinnesorgane, so kommen wir zuerst auf das menschliche Auge und finden nicht selten Missbildungen dieses Organs. So befindet sich z. B. ein *monoculus* in dem anatomischen Museum zu Bonn, (69. Bd. XVII. Hft. II.). — Ghidella (70. Tom. IV. Semestro II. 1819.) liefert die Beschreibung eines ebenfalls einäugigen monströsen Fötus. — Bruzelius (35. 1820.) beschenkte das anatomische Museum zu Stockholm mit einer missgebildeten Frucht, welche nur ein Auge vor der Stirn und einen förmlichen Rüssel hatte. — v. Lenhossek (48. Bd. III. St. I.) beschreibt ferner eine sogenannte Cyclopen-Missgeburt, die noch

mehrere Bildungsfehler am Kopfe wahrnehmen liess, — und sehr viel Aehnlichkeit mit dem von Heymann (14. Bd. VI. Hft. III.) beschriebenen *monoculus* hatte. — Letzterer war ein vollkommen ausgetragenes Mädchen, welches ¼ Stunde nach der Geburt starb. — Ph. F. v. Walther (71) bewahrte in seiner pathologischen Sammlung in Landshut den Kopf eines dreimonatlichen Mädchens, an dem das rechte Auge und die rechte Seite des Kopfs überhaupt wohlgebildet erscheint, da hingegen der linke Augapfel vollkommen fehlt und nur ein kleiner Stumpf desselben von verschrumpftem Zellstoff im Hintergrunde der Augenhöhle zugegen zu seyn scheint. — Im. Ruben (72) beschreibt endlich einen einäugigen Pferdeembryo. —

In mehreren Fällen fehlten sogar beide Augen. Schmitt berichtet unter den Vorfallenheiten in dem Entbindungsinstitute der k. k. med. chir. Josephsacademie in Wien (3. 1821. Bd. II. S. 408.) die Geburt eines 8 Pfund schweren und 18 Zoll langen, vollkommen ausgebildeten Knaben, dem beide Augen fehlten. Die Augenlider waren normal gebildet, nur minder gewölbt und hervorragend und mit den Rändern fest aneinander liegend. Die Augenhöhlen waren mit einem blassrothen lockern Zellgewebe angefüllt. — Auch Pitschaft (38. 1818. Decb.) sah ein Kind, dem beide Augäpfel fehlten. Augenlider und Wimpern waren vollkommen gebildet, die Bedeckungen der Augenhöhlen waren von blutrother Farbe und es sah aus, als hätte man die Augäpfel künstlich losgetrennt und aus den Augenhöhlen herausgenommen. Nach drei Monaten starb das Kind; weil aber eine ungeschickte Hand mittelst einer Baumsäge die Section machte, blieb es unentschieden, ob auch die Sehnerven und Sehhügel fehlten. — Fischer (38. 1819.

Jul.) berichtet den Geburtsfall eines Kindes ohne Augen; wenigstens konnte man in der Spalte zwischen den *palpebris* am innern Nasenwinkel mit der Sonde bis in die ganz leere aber weich bekleidete Augenhöhle dringen. Das Kind lebte übrigens bei anscheinend guter Gesundheit acht Wochen. — Schmidt macht aus einer mündlichen Mittheilung von Weidele vorläufig einen von Letzterem beobachteten Fall eines *ἀνοφϑαλμος* bekannt (73. Bd. III. St. I.) Das Kind lebte mehrere Wochen und hatte in beiden Augenhöhlen keine Augäpfel. Nach dem Tode fand man an ihrer Stelle die *glandulae lacrymales*, die Nieren auf die gewöhnliche Weise verästelt, die Sehnerven fehlten aber und die *foramina opt.* waren vollkommen verwachsen. — Malacarne (ebendas. III. St.) Ein Kind, welches zwei Monate lebte und wohlgestaltet war, hatte von den Sehnerven, Sehhügeln, Augäpfeln mit ihren Muskeln, Thränencarbunkeln auch von dem *foram. nervor. opt.* keine Spur. Dagegen waren die Thränendrüsen, Augenlider und Thränenwege vollständig. An der Stelle des Augapfels lag eine Masse wie Zahnfleisch mit einem krankhaften Oberhäutchen. — Endlich fand J. G. Oberteufer (47. Bd. II. St. IV. 1801.) in einem Falle die Augenlider vollkommen unter sich verwachsen, trennte sie mit dem Scalpel auf einer Hohlsonde und bewirkte binnen 9 Tagen die vollkommene Heilung. In einem andern Falle fand derselbe einmal die rechten Augenlider verwachsen, trennte sie auf dieselbe Weise und heilte das Kind in Zeit von acht Tagen. —

Minder häufig als der Mangel oder irgend eine andre Misbildung der Augen beobachtet worden ist, sind dergleichen an der Nase vorgekommen, obgleich es auch an diesen nicht ganz gefehlt hat. Kuhlmann (50. I. Bd. St. II. S. 260.) beschreibt die bei völligem Wohlbefinden der Mutter ohne alle Veranlassung im siebenten

Monate der Schwangerschaft erfolgte Geburt eines lebenden Kindes, dem die Nase vollkommen fehlte, anstatt deren aber über dem Nasenfortsatz genau in der Mitte zwischen den beiden Augenbraunen ein schwammiger Körper lag, der wie der Penis eines neugebornen Kindes geformt war. Diesen wurmförmigen Körper konnte man bequem auf die Stirn zurückschlagen, allein es war weder an der Grundfläche noch an der Endspitze eine Oeffnung oder Höhle zu bemerken. — Thom Lautz (74. 1822. Jul. — 37. 1823. St. II.) beschreibt eine Missgeburt, deren Kopf nach oben in eine Spitze ausging und am untern Theile der Stirn eine einzige, schmale in der Mitte dreieckige, übrigens aber linienförmige Spalte hatte. Unter dieser sah man zwei Augenbraunen, welche sich in einem stumpfen Winkel auf der Mittellinie des Gesichts vereinigten. Unter der Spalte in einer grossen Entfernung stand der wohlgebildete Mund, die Nase aber fehlte ganz. — Ein in Neapel gebornes Kind (3. 1824. Bd. III. S. 110.), welches übrigens wohlgebildet war, hatte gar keine Nase, sondern die Stelle, wo sie sich hätte befinden sollen, war durchaus flach und eher ein wenig vertieft. Dahingegen hatte das Kind zwischen beiden Augenbraunen und dem *sinus frontalis* auf jeder Seite eine Hervorragung die beide durchaus wie Hörner aussahen: genau untersucht fand man aber, dass sie spitzig zu liefen, fleischig waren, und auch eine Oeffnung nach unten hatten ganz wie Nasenlöcher. Das Kind lebte etwa acht Tage und man hatte Zeit genug zu bemerken, dass aus diesen Oeffnungen oft eine schleimige Feuchtigkeit heraussickerte. Ferner fand J. G. Oberteufer (47. Bd. II. St. IV. S. 640.) bei mehreren Kindern die Nasenlöcher verschlossen, wobei er die Operation mit der Trennung der Nasenlappen machte und bald die Heilung bewirkte. In einem Falle, wo der linke Nasen-

kanal seiner Länge nach sehr verwachsen war, geschah diese Trennung sehr mühsam, und das Nasenloch musste durch Meissel offen erhalten werden.—Endlich sah Krüger (69. Bd. VIII. Hft. III. 1820.) bei einem missgestalteten Mädchen, welches bald nach der Geburt wieder starb, drei Nasenlöcher. —

Eine besondre Missbildung des Ohres beschreibt Bernard (57. Bd. IX. No. II. Jan. 1825.). Bei einem Knaben, der schwerhörig war, fand man nämlich den Kanal des äussern Ohres vier bis fünf Lienien lang vorwärts gedreht und so eng, dass man den Grund nicht sehen konnte. Unter der *auricula* war eine Nebenöffnung, durch welche der Knabe hörte. Es waren weder Trommelfell noch Gehörknöchelchen vorhanden, eine sehr dünne mucöse Membran überzog die Höhle des *tympanum* und die beiden Kanäle und vereinigte sich vorn mit derHaut. AmEnde des *meatus externus* waren die innere Wand der Höhle, das *tympanum* und die mit dem Labyrinthe communicirenden Oeffnungen sichtbar. — Oberteufer (47. II. Bd. IV. St. S. 638.) erwähnt eines Falles, wo nur das rechte Ohr vorhanden war, das linke dagegen vollkommen mangelte. — In zwei Fällen, wo der äussere Gehörgang durch ein feines Häutchen geschlossen war, öffnete O. den Gehörgang mit der Lanzette und stellte das Gehör her, — dasselbe geschah bei einem Mädchen, bei welcher der Gehörgang in der Mitte mit einer festen starken Membrane verwachsen war. Endlich sah O. ein neugebornes Mädchen, bei dem das ganze äussere Ohr der rechten Seite zwar vorhanden war, aber ohne Gehörgang, das der linken Seite ohne Fehler. —

Unter den Abweichungen in der Bildung der Gefässe gedenken wir namentlich der Missbildungen des Herzens. Chaussier (66 Vol. III. 1815. p. 66.) beschreibt einen Fall, wo 2 Herzen vorgefunden wurden, von de-

nen eins in der Brusthöhle, und das andre in der Bauchhöhle lag: beide standen jedoch durch Gefässe mit einander in Verbindung. — In dem von *Coulomb* erwähnten Falle von doppeltem Herzen (4. Bd. II. — 210. p. 53.) lagen beide Herzen neben einander in der Brusthöhle. — Brodies (38. 1811. Jul. S. 111.) giebt Nachricht von einer Missgeburt (einem todtgebornen Drilling), der das Herz fehlte, die aber gegen die allgemein anerkannten Vegetationsgesetze eben so reif war als die beiden andern Drillinge. — Einen andern Fall von Mangel des Herzens bei einem missgebildeten Zwilling beschreibt Carus (63. II. Abtheil. S. 101.). Bei diesem Kinde fehlte Augen- Nasen- und Mundhöhle, eine untere Extremität fehlte gänzlich und dergl. m. — Bei einem wohlgebildeten Kinde, welches am 10ten Tage nach der Geburt starb und bei dem man ausser einer blauen Hautfarbe Nichts bemerkt hatte, fand man bei der Section (40. Bd. VII. St. I. S. 187.), dass das Herz nur aus einem Herzohr bestand, in welches die Lungen- und Hohlvenen in gewöhnlicher Richtung traten. Die Lungenschlagader fehlte ganz; bei der Durchschneidung des Herzens fand sich auch nur eine Kammer von dem Ohre durch eine sehnige Klappe geschieden. Die *auricula cordis* hatte ein schmales Muskelband, welches durch das *ostium venosum* statt durch das *septum* ging. Aus der *aorta* ging eine Schlagader in die beiden Lungenabtheilungen. — Delondre (14. Bd. IV. Hft. 1. 1818.) fand in der Scheidewand der Herzkammern eine ellyptische 1 Zoll lange mit einem fibrösen Rande umgebene Oeffnung. Robert Thoxter (Bd. VI. St. III. 1823.) fand den rechten Ventrikel eines missgebilteten Herzens dicker als den linken, und die Aorta fast aus beiden Ventrikeln zugleich entspringend. Die Mündung der *arteria pulmonalis* war verhärtet und klein, das *foramen ovale* ¼ Zoll weit offen

und der *ductus arteriosus* lies eine Sonde hindurch. — Eine sonderbare Verbildung des Herzens mit folgender blauen Krankheit, wobei das Kind bis in die sechste Woche lebte, beschreibt G. Beckhaus (76.). Die Atrien waren normal, das *foramen ovale* jedoch weit offen, und der rechte Ventrikel war kleiner als der linke. Die *arteria pulmonalis* fehlte ganz und auch vom *ductus arterios. B.* zeigte sich keine Spur. Selbst die Stelle der Lungenarterie war durch Nichts angedeutet. Das *septum ventriculorum* war nur in einem schwachen Rudimente zu erkennen, das die Grenze beider Ventrikel bezeichnete. Die *valvulae mitral* und *tricuspidales* waren sehr schwach, der Eingang in die Anfangs sehr erweiterte Aorta normal. In der concaven Seite des Bogens der Aorta fand sich der *ductus arteriosus* um die Hälfte kleiner als die *arteria anonyma* und in 2 Aeste getheilt, von denen je einer nach einer Lunge lief. — R. R. Barton (18. Vol. IV. 1821.) theilt einen Fall mit, wo das Herz in der rechten Seite der Brust gelegen war. — Mehrere Fälle von Dislocationen des Herzens werden später folgen.

Sechster Abschnitt.

Verbildungen des ganzen Verdauungssystems und Dislocationen der Eingeweide.

Nicht selten kommen einfache Hasenscharten bei neugebornen Kindern vor, etwas seltener (nicht aber nach unsern Erfahrungen, wie Oberteufer 47. II. Bd. IV. St. S. 652. sagt, häufiger) die doppelten, oder

die sogenannten Wolfsrachen. Diese Missbildung ist so gewöhnlich, dass Aerzte es kaum der Mühe werth gehalten haben, sie bekannt zu machen, wenn nicht gleichzeitig eine andere Missbildung mit vorhanden war, wie z. B. in dem Falle, welchen F. H. Martens (77.) beschreibt, wo nicht allein die Oberlippe und die Kinnbackenknochen durch zwei Spalte in drei Theile getheilt waren, sondern auch an den Händen und Füssen mehrere Verunstaltungen vorkamen, indem mehrere Finger und Fusszehen mit einander verwachsen, und andre zu dick oder zu kurz waren, — oder in zwei von J. F. Meckel (14. Bd. VII. Hft. I. 1822.) bekannt gemachten Fällen, wo ausser der Hasenscharte und dem Wolfsrachen zugleich eine Verengerung der Vorhautöffnung, Verwachsung der Nieren und eine ungeheure Ausdehnung der Harnblase und Ureteren angetroffen wurde. — In der Göttinger Entbindungsschule (81. II. Bd. S. 328.) befindet sich ein Fötus, dem die ganze Oberlippe fehlt, die durch die auseinandergezogenen Nasenflügel gleichsam ersetzt wird. Die Unterlippe ist gespalten, das rechte Ohr dick und wulstig, anstatt des linken aber an dem obern Winkel der Unterkinnlade eine kleine blinde Oeffnung, die von einigen Fältchen umgeben ist. — F. I. Anna (78.) beschreibt sogar einen Wolfsrachen, welcher erblich zu seyn schien, indem von 9 Kindern eines Vaters mit der ersten Frau 7 todt waren nnd die 2 lebenden Hasenscharten hatten: ebenso hatten das erste und dritte Kind von der zweiten Frau Hasenscharten und dieselbe Missbildung trugen zwei Verwandte des Vaters an sich. Das zuletzt beschriebene Kind war ein 7monatlicher Embryo dem die ganze Oberlippe gänzlich bis auf eine geringe Portion an den beiden Mundwinkeln fehlte, welche nach aussen gekehrt über die Unterlippe hervorragte. Von der Nasenspitze ging ein beweglicher Auswuchs (zwei Zoll in der Peripherie) herab, der in

zwei Parthieen getheilt erschien, welche mit den übrigen Theilen des Gesichts verschiedene Verwachsungen eingingen. —

Von Missbildung des Zungenbeins ist uns nur ein einziger Fall bekannt geworden (79. Bd. I. Hft. III. 1801), welcher gleichzeitig mit einer fehlerhaften Bildung des Kopfes vorhanden war. G. W. Stein d. A. (49. I. Th. S. 357.) beschreibt zwei Fälle, in denen das *velum palatinum* fehlte, in einem derselben konnte man sogar zugleich das ganze *os vomer.* blos liegen sehen, Oberlippe und Oberkiefer waren dabei doppelt gespalten. — Phil. Tidyman (92. Bd. I. S. 380. — 37. 1826. Hft. III. S. 492.) fand in der Mundhöhle eines fünfjährigen Mädchens zwei einen Zoll von einander abstehende Zäpfchen, von denen eins etwas länger als das andre war. Das Schlucken wurde dadurch nicht bedeutend erschwert, aber die Stimme erhielt einen Nasenton. — Sanderland (38. Aug. 1820.) beschreibt ein Kind, welches ohne *Oesophagus* geboren wurde, und acht Tage lebte. Man gab ihm Zuckerwasser, welches es begierig schluckte, aber sogleich darnach röchelnd unter Erstickungszufällen wieder von sich gab. Das Kind hatte, so lange es lebte, regelmässig Stuhl - und Urinausleerung, allein bei der Leichenöffnung fand man, dass der Schlundkopf sich blind endete ohne einen Sack, oder eine andre Deformität zu bilden. —

Am gewöhnlichsten sind die Verbildungen und Dislocationen der Unterleibsorgane. Scellier (34. 1823. Novbr.) fand bei einem Kinde den Darmkanal in zwei besondre Massen getheilt, so dass rechts die dünnen und links die dicken sehr erweiterten Därme lagen. Nebenbei fehlte der After und der sackförmig gebildete Grimmdarm verband sich mit dem Nabelstrange, wo dieser aus dem Bauche tritt. Der Mastdarm beugte

sich unter einem stumpfen Winkel wieder zum Nabel aufwärts. Anstatt der fehlenden Nieren fand man eine bräunliche, weiche, den Nebennieren ähnliche Masse. Desgleichen fehlten alle zur Ab- und Aussonderung des Urins nöthigen Organe, und der rechte Schenkel. Zwei kleine drüsenartige Körper in der Bauchhöhle konnten eben so gut Hoden als Ovarien seyn. Vom rechten Arme war blos Schlüsselbein und Schulterblatt zugegen, die mit einem ½ Zoll langen Knochenstück in Verbindung standen, an welches sich der *radius* schloss: die *ullna* fehlte und die Hand war sehr unvollkommen. — H. I. Cholmely (80. Vol. VI. 1820.) sah ein neugebornes Kind, das nach der Geburt allmählig völlig gelbsüchtig wurde, und bei dem das Meconium sparsam, aber von der gewöhnlichen Farbe abging. Nach fünf Wochen starb es und man fand einen völligen Mangel der Gallenblase, und das Pancreas nahe am *Duodenum* hart, scirrhös und vergrössert. Nach Cholmely's Ansicht wurde der Uebergang der Galle in das *Duodenum* durch den Druck des Pancreas auf den Ausgang des *ductus choledochus* gehindert. — Hierbei erwähnt Ch. einen Fall, wo Cooper eine Gallenblase, aber keinen *ductus choledochus* fand. — Geoffr. St. Hilaire (57. Bd. XIV. No. VIII. S. 117.) untersuchte einen Fötus, bei welchem ausser andern Bildungsfehlern der grösste Theil des *colon* und das ganze *intestinum rectum* fehlte. —

Desgranges (40. 1802. Septb. S. 314.) beobachtete ein Kind, welches aus Mangel der Verbindung der dünnen und dicken Därme starb. Das *ileum* endete in einen stumpfen Sack und hing mit dem *coecum* nur durch Zellgewebe zusammen. — A. Schäfer (159) theilt einen Fall von einem Kinde mit, welches 7 Tage lebte und alle verschluckten Flüssigkeiten wieder wegbrach. Nach dem Tode fand man, dass das Duodenum

blind endete. Der übrige Theil des Darmkanals fing geschlossen an in einiger Entfernung vom Duodenum und endete mit dem After. Meistens findet man diese Verschliessungen am Anfange des Dünndarms, wo nach Vielen der Gang des Nabelbläschens inserirt ist. — Pied (82. an. X.) sah einen ähnlichen Fall. Das ausgedehnte *duodenum* endete in einem blinden Sacke, und doch fand man in den Därmen eine dem Kindspech ähnliche Masse, die, da die Gallengänge sich in die gewöhnliche Stelle des *duodenum* öffneten, nicht von der Galle hervorgebracht seyn konnte. — H. Ieffreys (16. Vol. XLIX. 1823. April) öffnete ein 9 Tage nach der Geburt unter Erbrechen gestorbenes Kind, bei dem das Netz fehlte, das *mesenterium* an der *cardia* des Magens, und die Spitze des *colon* am *Mesenterium* und Magen festhing. — Endlich beschreibt Baron (57. Bd. XIV. No. IX. S. 128.) eine ursprüngliche Obliteration des Darmkanals. Das *duodenum* war sehr ausgedehnt und endete in einem stumpfen Sacke. Der Dünndarm bildete einen engen Kanal von der Seite der Urethra, und ging in das *coecum* über. In keinem Theile des Darmkanals fand man *meconium*. — Derselbe (37. 1826. Hft. III.) theilt einen Fall von Versetzung der Eingeweide mit. — Fehlerhafte Lage der Unterleibseingeweide ist sehr häufig beobachtet worden. Ein Ungenannter beschreibt (38. Bd. XXII. 2 Hft.) ein Kind, welches 58 Stunden gelebt hatte, und bei dem nicht allein die Leber in der linken, Magen und Milz dagegen in der rechten Seite lagen, sondern auch die dünnen Därme sich als eine Fortsetzung des Mastdarms zeigten und die dicken vom Magen ausgingen. — Desgleichen spricht Béclard (14. Bd. IV. Hft. III.) von einer allgemeinen Umkehrung der Eingeweide. — Rob. R. Barton (18. Vol. IV. 1821.) fand das Herz in einem Falle in der rechten Seite der Brust. — Auch Omer (83. 1822.

Mart.) fand in einer Leiche das Herz auf der rechten und die Leber auf der entgegengesetzten Seite. — Eine ähnliche Missbildung durch fehlerhafte Lage der Brust- und Baucheingeweide in einer fünfmonatlichen Frucht beschreibt Douglas Fox (16. Vol. LI. 1824. Iun.). — An einer erwachsenen Person sah Hinze (38. 1817. Decb.) eine ähnliche Dislocation der Eingeweide, desgleichen Iacob (82. 1811. Septb.). — (Der von Nägele beobachtete hierher gehörige Fall ist bereits im 4ten Abschnitte erwähnt worden.) — Will. Gamage (84. Vol. IV. 1815.) fand bei einem unter allen Zufällen der Blausucht in der 15ten Woche verstorbenen Kinde eine vollkommene Inversion aller Brust- und Baucheingeweide. Das Herz war doppelt so gross als gewöhnlich, die *aorta* entsprang aus dem rechten Ventrikel, die *arter. pulmon.* aus dem linken; dabei hatten aber die Venen ihre normale Mündung, so dass, da auch der *duct. arter. Botalli* ganz fehlte, nur durch das geöffnete *foramen ovale* noch eine geringe Beimischung des gesäuerten Blutes Statt finden konnte. —

Endlich sind auch mehrere Fälle aufgezeichnet worden, wo man die Unterleibsorgane durch eine Oeffnung des Zwergfells in die Brusthöhle gedrungen fand. — So berichtet A. Ramsay (85. Vol. IV.) einen Fall, wo bei einem ausgetragenen Fötus die grössern Eingeweide und der Magen durch eine eiförmige Oeffnung des Zwergfells nach und nach in die linke Brusthöhle gedrungen waren. — Granville (68. 1817. Novb. p. 82.) berichtet die Geburt eines Kindes, bei dem man Magen, Milz, Duodenum und die vordere Seite des Ileums in der linken Brusthöhle fand, wohin sie durch ein Loch im hintern Theile des Zwergfells gelangt waren. — Ed. Cornell (18. 1825 April) fand bei einem Kinde eine Oeffnung im hintern Theile des Diaphragma 2½ Zoll im Durchmesser, durch welche die ganzen Unterleibsein-

geweide ausser Magen und Mastdarm in die Brusthöhle gedrungen waren. — W. Campbell (67. No. LXIX. 1821. Octb.) fand bei einem 6wöchentlichen Kinde, welches leicht schluckte, aber schwer athmete, nach dem Tode die Eingeweide des Unterleibes mit Ausnahme der Leber, Gallenblase, Nieren und des Bauchfells durch eine widernatürliche Oeffnung in die linke Brusthöhle gestiegen, Herz und Lungen waren dadurch aus ihrer gewöhnlichen Lage gedrängt. — Baron (16. 1824. Novb.) sah ebenfalls den Magen mit den dünnen Därmen, so wie einen grossen Theil des rechten Leberlappens, durch eine angeborne Zwergfellöffnung in die Brusthöhle gedrungen. — I. F. Meckel (44.) welcher dieselbe Abnormität bei einem *hemicephalus* fand, schliesst aus mehrern Fällen, dass diese abnormen Zwergfellöffnungen am häufigsten auf der linken Seite vorkommen dürften. —

Eine angeborne Einschnürung der Därme beobachtete F. Gendron (34. 1825. Août). Das *Colon transversum* war zusammengedrückt, das *colon ascendens* schien zu fehlen und an seiner Stelle lag das *coecum*, die dünnen Därme waren über dem *coecum* durch ein Stück Mesenterium zweimal eingeschnürt. —

Siebenter Abschnitt.

Angeborne Verschliessung des Mastdarms.

Bei der angebornen Atresie des Mastdarms hat die Erfahrung gelehrt, dass entweder der Mastdarm sich als ein blinder Sack endet, oder mit Nabel, Mutter-

scheide oder Harnblase abnorme Verbindungen eingeht. In den bei Weitem häufigsten Fällen ist diese Verbindung tödtlich und nur in sehr seltenen Fällen vermag die Kunst dagegen gnügende Hülfe zu leisten. — Folliet (82. Tom. XXXIV. 1815. Novb.) beobachtete bei einer Verschliessung des Mastdarms, dass dieser in einem Sacke sich endigte. Aeusserlich war eine Oeffnung vorhanden, allein es ging kein Koth ab, und eine eingebrachte Sonde zeigte einen blinden 18 Linien tiefen Sack. Bei der Leichenöffnung fand man den Mastdarm vorwärts des beschriebenen Sackes blind geendet. — Lindbergson (86. Bd. VII.) sah ebenfalls eine unheilbare *atresia ani*, welche am vierten Tage tödtlich wurde. — In einem von I. G. Hasselmann (87.) beschriebenen ähnlichen Falle hatte der Leerdarm namentlich einen ganz abweichenden Verlauf.

Bei einer grossen Zahl mit verschlossener Afteröffnung geborner Kinder findet man, dass der Mastdarm einigen Zusammenhang mit der Mutterscheide oder Urinblase hat. W. Vaughan (41. 1801. Sept.) beschreibt ein mit verschlossenem After gebornes Kind, bei dem jedoch Unrath aus einem kegelförmigen Körper ausgeleert wurde, welcher sich unter der *symphysis oss. pubis* hervor nach oben bis an die Nabelgegend erstreckte. Das Kind saugte gut, hatte mehr flüssige Ausleerungen und urinirte aus einem Theile unter der Basis jenes kegelförmigen Körpers. Nachdem das Kind gestorben war, fand man, dass sich der Mastdarm in die Vagina öffnete und der hervorstehende Theil der umgekehrte Mastdarm war, welcher sich leicht rückwärts in die Vagina zurückziehen liess. Delesalle (91. 1824. Juni.) öffnete ein am 9ten Tage verstorbenes Kind, bei dem der Mastdarm sich in einen blinden Sack endete, der mit seinen verdünnten Häuten am Bauchfelle haftete und durch ein Löchelchen mit dem häutigen Theil des Harn-

leiters communicirte und ungefähr 3 Linien vom Blasenhals sich öffnete. — Winzmann (50. Bd. I. Hft. II. S. 258) sah den After eines zweitägigen Kindes durch eine narbenartige Wulst geschlossen und dabei den Koth durch die Mutterscheide abgehen, an deren hinterer Wand der Mastdarm einzumünden schien, da aus einer hier befindlichen Oeffnung das Meconium drang. — John Howship (88) gedenkt eines Mädchens, das keinen After hatte und 16 Jahre lang den Darmkoth durch die Muttercheide von sich gab. — Cavenne (34. 1824. Mai. — 37. Bd. VII.) sah bei einem ausgetragenen Kinde den Mastdarm in die Harnblase ausgehen, wie die Kloakenbildung bei den Vögeln. Der Koth ging in geringer Menge mit dem Urine ab, und als das Kind am 4ten Tage gestorben war, fand man, dass sich der Mastdarm nach unten in einen Sack endigte und durch einen dünnen ½ Zoll langen Kanal mit der Harnblase in Verbindung stand. — Einen andern Fall, wo die untern Därme mit den Geschlechtstheilen in Verbindung standen, theilt F. G. H. Fielitz (10. 1811. Juli) mit. — F. V. Bravais (89. Tom. II. 1801. — 40. 1802. Juni.) untersuchte ein 4½ monatliches Kind, welches keinen After und so lange die Excremente durch die Harnröhre entleert hatte. Bei der Leichenöffnung fand man, dass der Mastdarm anstatt durch die Haut nach ausen zu gehen, sich unter der Harnblase herumbog und in die Urethra überging. — J. Burns (64. S. 644.) hält es jederzeit für rathsam, einen Einschnitt zu machen, um den Mastdarm aufzufinden, und wenn man denselben nicht trifft, einen Troicar noch tiefer in der eigentlichen Richtung des Mastdarms einzustechen. Es kommt jedoch, was die Operation betrifft, viel darauf an, ob der Mastdarm vorhanden, und welches sein Verlauf ist. So fand z. B. J. G. Oberteufer (47. II. Bd. IV. St. 1801. S. 629.) Harnröhre Mutterscheide und Mast-

darm durch dünne Häutchen verschlossen, die er ohne Mühe öffnete, worauf die natürlichen Ausleerungen vor sich gingen, — während Cl. v. Siebold (19. Bd. IV. Hft. III. S. 459.) die Operation ebenfalls aber ohne Erfolg versuchte und bei der Leichenöffnung sich überzeugte dass der Mastdarm gänzlich fehlte. — Auch Oesterlein versuchte dieselbe Operation (90. I Bd. Hft. II. 1820.), allein ebenfalls mit ungünstigem Erfolge. — F. Steinmetz theilt die Geschichte einer verunglückten Operation einer *atresia ani* mit. Die Section zeigte, dass der Mastdarm sich mit einer sehr dünnen Haut in das *collum vesicae ur.* inserirte. — Dasselbe war bei einem andern Kinde der Fall (69. Bd. XIV. Hf. III.), wo der Urin Meconium mit sich führte und vergeblich ein Einschnitt an der Stelle gemacht worden war, wo sich eigentlich der Mastdarm hätte öffnen sollen. — Jahn Wayte (67. No. LXVII. April 1821.) brachte es durch die Operation und das Einbringen von Bougies in der That so weit, dass Meconium und Fäces abgingen, allein es trat bald darauf hectisches Fieber ein, woran das Kind starb. — Grimaud (43. Tom. IX. 1820. Sept.) öffnete den mit einer Membran geschlossenen After eines Kindes, worauf man einen doppelten Weg endeckte, den die Sonde nahm. Das Kind starb und es fand sich hinter einer verengten Stelle des Mastdarms dieser so ausgedehnt, dass er fast allein die ganze Beckenhöhle einnahm und unter ihm ein fast noch 6 Zoll langer Anhang von ½ Zoll Durchmesser, der blos unterwärts mit einer kleinen und schiefen Oeffnung, oben in der Lendengegend aber blind sich öffnete. — Duret (24. 1825. Mai) versuchte ebenfalls die Operation, obgleich sich nicht die mindeste Vertiefung, welche die Stelle des Afters bezeichnet hätte, vorfand; er drang 1½ Zoll tief ein, allein ohne Erfolg und das Kind starb. Bei der Section zeigte es sich, dass das *Rectum* sich in einen blin-

den Sack endigte, der mittelst einer sehr feinen Oeffnung mit der Harnröhre unterhalb des Blasenhalses in Verbindung stand. Das Kind hätte nicht urinirt und weder Nieren noch Blase enthielten eine Spur vor Urin. — Auf den ersten Anblick schien allerdings der Ausgang dieser so vielfältig widerholten Operation den Ausspruch I. Howships (a. a. O.) zu rechtfertigen, welcher sagt, dass die künstliche Eröffnung des Afters, auch wo sie gelinge, doch gewöhnlich nicht den erwarteten günstigen Erfolg hervor bringe, weil der Schliessmuskel des Afters fehle und Verstopfung oder unwillkührlicher Kothabgang zurückblieben; in zwei Fällen, welche H. erzählt, lebten solche Kinder zwar mehrere Jahre, allein nach dem Tode fanden sich ungeheure Erweiterungen des Mastdarms vor. Demungeachtet ist in einigen Fällen der Erfolg günstig gewesen und wir stimmen deshalb allerdings Burns bei, wenn er in jedem Falle die Operation zu unternehmen anräth. — Nächst der bereits von Oberteufer erwähnten Operation theilen wir hier eine zweite von J. T. Starpless (92. Bd. VII. Nov. 1823. p. 91. — 57. Bd. VIII. No. 6.) mit, welcher die den After von aussen verschliessende Membran durchstach und in vier Monaten durch Einbringung einer liegen bleibenden Röhre im Mastdarme Verschliessung der Oeffnung in die Mutterscheide und Aussonderung des Kothes auf natürlichem Wege bewirkte. — In einem andern Falle (22. 1810. Hft. 1.) war früher ganz dasselbe Verfahren mit demselben Erfolge versucht worden, und es hatte sich, nachdem die Schliessung der widernatürlichen Oeffnung in die Vagina ebenso durch eine in den Mastdarm gelegte Röhre bewirkt worden war, ein natürlicher After mit normaler Contraction der ihn umgebenden Muskelfibern gebildet. — A. W. Otto. (20. S. 123.) machte die Operation mit Erfolg in einem Falle, wo die Atresie nur oberflächlich war und er das Meco-

nium hindurchscheinen sah. O. machte einen Kreuzschnitt und hatte nur einige Tage den Gebrauch der *Plumaceaux* nöthig. — L a r a c i n e (57. 1825. Mart. Bd. X. No. 3.) öffnete den verschlossenen After eines Kindes durch das 1½ Zoll tiefe Eindringen mit einem Troicar, und das Kind befand sich darauf sehr wohl. F r o r i e p fügt ebenfalls ein Beispiel bey, wo er eben so tief mit dem Troicar eindrang ohne seinen Zweck zu erreichen, und bei der Section fand, dass er nur noch etwas tiefer hätte eingehen sollen; daher ermahnt er das Eindringen des Troicars nicht nach Zoll und Linien zu bestimmen, sondern einzudringen bis man das Meconium erreiche. — J o h n R h e a B a r t o n (93. 1824. No. 26.) schlug einen neuen Weg zur Oeffnung eines verschlossenen Afters ein. Er versuchte zuerst bei einem 6 wöchentlichen Kinde die gewöhnliche Oeffnung von Aussen, worauf die Ausleerungen auf natürlichem Wege vor sich gingen, aber die Verschliessung des durchbohrten *septum recto — vaginale*, durch welches früher der Koth drang, nicht bewirkt wurde, auch die künstliche Oeffnung sich wieder schloss. Als dieses Kind 9 Monate alt wurde, brachte B a r t o n eine Hohlsonde in das *Rectum* ein, durchschnitt mit einem Bistourie die Vagina und die allgemeinen Bedeckungen bis dahin, wo der After ausmünden sollte, was vollkommen gelang. Die Hautbedeckungen zogen sich zurück, die zuerst vorhandene Oeffnung verschlos sich, und das Kind konnte auch den After schliessen und die Excremente anhalten. — P a r r i s c h versuchte B a r t o n's Operationsmethode bei einem 15monatlichen Mädchen, bei dem die Fäces durch eine kleine Oeffnung etwa ¾ Zoll vom After durch die Vagina abgingen. Vom After war keine Spur da, und nur aller 10 bis 14 Tage folgten unter heftigen Schmerzen einmal Stuhlausleerungen. Nach der Operation ging eine grosse Menge übelriechender Darm-

koth ab, und das Kind wurde vollkommen hergestellt. In diesem Falle hatte der Mastdarm gänzlich in der Vagina gemündet, und nicht sackförmig geendet. Ein Verband ward nicht angelegt, sondern nur ein mit Cerat bestrichener Finger täglich einigemal eingeführt um jede Neigung zum Verheilen der Oeffnung zu verhindern. —

Einen besondern Verlauf des Mastdarms theilen wir endlich noch mit, der bei einem Kinde wahrgenommen worden war, dessen Unterleib durch Hydatiden eine solche Auftreibung erlitten hatte, dass die Geburt desselben dadurch gehindert wurde. Bei der Untersuchung des Kindes fand man, dass das *Coecum* und *Colon* ganz fehlten, und das ein Fuss lange *Rectum* in gerader Richtung zum Nabel ging. Die Nabelschnur lief in die Urinblase die sehr gross und nebst den gleichfalls sehr erweiterten Ureteren, zwei Mass Feuchtigkeit enthielt. Unterschenkel und Füsse dieses Kindes waren ganz verdreht (69. Bd. XIII. Hft. III.).

Achter Abschnitt.

Ursprüngliche Verbildung der Harn- und Geschlechtswerkzeuge.

Indem wir zu den ursprünglichen Bildungsabweichungen der Harnwerkzeuge übergehen, erwähnen wir gleich zuerst eines Falles, welcher von dem vorigen Abschnitte den Uebergang zu dem gegenwärtigen am schicklichsten bildet, und diess ist die Beobachtung G. A. Berger's (19. Bd. IV. Hft. II. S. 395.), welcher bei einem

neugebornen Kinde den After geschlossen und den Mastdarm an der hintern Fläche der Urinblase geendet fand: zugleich fehlten aber bei diesem Kinde die Nieren ganz, und statt derselben fanden sich zwei häutige Behälter in der Grösse der Nieren vor, welche eine bräunliche Lymphe enthielten und aus denen sich die Ureteren zur Urinblase fortsetzten. — I. G. Smith (67. No. XXXVIII. April. 1814.) beschreibt eine merkwürdige Missbildung ähnlicher Art: es fehlten nämlich sämmtliche Harnorgane einer Seite, so dass von Niere, Harnleiter und Saamenstrang der linken Seite keine Spur vorhanden war, ja man sogar von dem linken Testikel nur eine unvollkommene Andeutung fand. — J. F. Meckel (44.) macht die Bemerkung, dass Bildungsfehler der Nieren sehr häufige Begleiter von Monstrositäten des Kopfes und der untern Extremitäten seyen, und fügt selbst die Beschreibung eines Fötus bei, bei welchem ausser der Kloakbildung besonders noch die auffallende Kleinheit der Nieren bemerkenswerth war. — N. Ansiaux (95) beschreibt ein mit missgebildeten Geschlechtstheilen gebornes Kind, dem die Harnblase fehlte. — Bei einer andern Gelegenheit theilt Bourdotte (94. Tom. XXXII. 1808. Aug.) ein Beispiel von gänzlichem Mangel der Urinblase mit. — An einem andern Orte (16. Vol. L. 1823.) wird ein missgebildeter Knabe beschrieben, welcher mit einer vollkommen gebildeten Zwillingsschwester zugleich geboren wurde und sechs Wochen lebte. Der Nabel sass bei diesem Knaben etwas oberhalb der Schambeine und gleich unter diesem endigten sich an der Bauchfläche die Ureteren. Die Harnblase fehlte ganz, die *glans penis* war vorhanden, aber von einer Harnröhre sah man nichts. Die Hoden lagen zu beiden Seiten hinter dem Poupartischen Bande. — A. W. Otto (20. S. 65.) sah bei einem übrigens gesunden und wohlgebildeten zwei-

jährigen Mädchen an und über dem Schaambogen die bei dem Vorfalle und der Spaltung der Harnblase gewöhnliche rothe, fleischartige Geschwulst, die sehr empfindlich war und fortwährend Schleim absonderte. In ihrer untern Hälfte öffneten sich dicht neben einander beide Harnleiter, aus denen der Urin tropfenweis abfloss. Die Geschlechtstheile waren regelmässig, die Harnröhre fehlte, und die Nabelnarbe sass viel zu tief, dicht am obern Rande der Geschwulst. — J. B. Paletta (133.) sah zweimal angeborene Trennung der Schaamspalte, zugleich mit einer Spaltung und Substanzmangel der Blase. — J. A. Lowenwein (96. Tom. VI. 1817. I.) beschreibt eine Bildungsabweichung der Harnwerkzeuge bei einem mit *spina bifida* geborenen Kinde welches 14 Tage lebte. Der Urin tröpfelte aus zwei bohnenförmigen nackten Körpern in den beiden Weichen, ohne dass man Ausführungsgänge an denselben wahrnahm. — Einen ähnlichen Fall, der jedoch einen Mann betraf, welcher überdem anstatt des Nabels eine 2 Finger hohe und eben so breite Erhabenheit hatte, beschreibt F. M. Marcolini (70. 1818). — Fuchs (98.) beschreibt einen Fall von angebornem Vorfall der ganzen Urinblase, wozu H. F. Isenflamm (97.) mehrere Belege liefert. — A. W. Otto (20. S. 56.) sah bei einem neugebornen übrigens wohlgebildeten Kinde oberhalb der Ruthe dicht über ihrer Wurzel ein rundliches Loch, aus welchem der Urin nicht beständig, sondern willkührlich floss. Die Ruthe war nicht perforirt, breit und von der Vorhaut nur ein mangelhaftes Stückchen zu sehen. Der Hodensack enthielt beide Testikel. — Thom. Cock (18. Vol. IV. No. III. 1821. Juli) fand in einem Falle den Penis nicht perforirt, das Scrotum in Gestalt zweier getrennten Klumpen ohne Testikel. Hinter der Wurzel des Penis befand sich eine Fissur, welche zwei fleischige Hervorragungen, gleich

frischen Granulationen enthielt, zwischen denen Koth und Urin aus nicht leicht wahrnehmbaren Puncten entleert wurden. — Ebenezer Gairdner (132. Bd. I. S. 115.) beobachtete eine Geschwulst unterhalb des Nabels, welche, wie man nach dem Tode fand, durch das Trennen der Bauchmuskeln und durch das Fehlen eines Stücks der Schaamfuge entstand. Diese Geschwulst wurde durch 2 Harnleiter von der rechten und eine von der linken Niere durchbohrt, daher sich aus ihr der Harn ergoss. (Vergl. 37. 1826. Hft. III. S. 493.) — Rublach 69. Bd. XVIII. Hft. II.) versuchte bei einem Knaben, welcher mit verwachsener Harnröhre geboren war, die an der Eichel vorhandene Spur der Urethra zu eröffnen, was er später nochmals am untern Theile der Ruthe, jedoch beidemal ohne Erfolg versuchte. Nach grosser Unruhe des Kindes floss endlich der Urin plötzlich durch den Mastdarm ab. R. setzte eine Verwachsung der Harnblase mit dem Mastdarme voraus, liess eine feine silberne Sonde halb abschleifen, gab ihr eine angemessene Krümmung und führte sie in die Oeffnung unterhalb der Eichel ein, wodurch es ihm nach wiederholten Versuchen gelang, die Blase zu treffen, und fortwährend Urinausleerungen auf dem neuen Wege zu bewirken. Noch nach 2 Jahren war nie eine Störung der Urinaussondrung, die freilich wie bei den Hypospadiäen Statt hatte, eingetreten. — M. H. Cliet (99.) spaltete bei einem Kinde, welches nicht harnte, die Vorhaut und Harnröhrenmündung der Eichel, fand aber nur eine Linie als Spur und das Kind starb. — In einem ähnlichen Falle, wo Cliet nach der Spaltung der Eichel keine Harnröhre finden konnte, schnitt er das Glied zwei Linien von der Eichel ab, wo er die Harnröhre fand, und einen dünnen elastischen Catheter einlegte. Eilf Tage später starb auch dieses Kind an einer Unterleibsentzündung. Der Recensent obiger

Schrift rechnet (37. 1824. 6 Hft.) beide Fälle zu den Hypospadiäen mit verengter Harnröhre und tadelt dabei die zu gewaltsame Behandlung. — G. v. Ehrhardt (13.) beschreibt ein Kind mit zusammengewachsenen Füssen, welches gar keine Geschlechtstheile hatte. — Oberteufer (47. II. Bd. IV. St. S. 634.) theilt einen Fall mit, wo bei einem Kinde, bei dem die männliche Ruthe ganz fehlte, der Urin durch den Mastdarm abfloss. — G. W. Stein (49. I. Bd. 1807. S. 360.) sah ein Kind, bei dem die Vorhaut gleichsam beschnitten und wie aufgeschlitzt erschien und demnach die Eichel, auf welcher die Harnröhre nur angedeutet war, blos lag: der Urin ergoss sich dagegen aus einer an der untern Seite des Penis gleich über dem Scrotum befindlichen Oeffnung, und Ch. Hohmeyer (3. 1819. Bd. III. S. 335.) giebt Nachricht von einem 16monatlichen gesunden Knaben, der keine Spur eines Nabels, sondern nur auf der linken Seite des Leibes sehr tief eine flache Narbe zeigt, woran die Nabelschnur scheint befestiget gewesen zu seyn. Gleich darunter war eine hervorragende, schwammige, fleischichte Geschwulst von lebhaft rother Farbe, die in einem kurzen, warzenartigen Auswuchs mit einer kleinen Spalte endete, aus welcher sich eine klare urinös riechende Feuchtigkeit ergoss. Der Penis erschien undurchbohrt, oben mit einer tiefen Rinde versehen und ohne Vorhaut. — Einen Fall, wo sich drei Hoden im Scrotum vorfanden, sah Blümener (69 Bd. XVIII. Hft. II.) —

Im Betreff der Zeugungsfähigkeit der Hypospadiäen, die früher sehr allgemein als nicht fähig zur Fortpflanzung angesehen wurden, behauptet A. Henke (100.) sehr mit Recht, dass wenn sich die Oeffnung der Harnröhre an einer solchen Stelle befinde, dass das männliche Sperma in die Scheide ergossen werden könne, diess kein Hinderniss der Zeugungsfähigkeit sey. —

Diese Behauptung wird durch mehrere Beispiele (69. Bd. XVIII. Hft. I. S. 114.) bestätiget. — M*** (94. Bd. XXXVII. April) bezeugt die Fruchtbarkeit eines Hypospadiäus, bei dem die Oeffnung ungefähr zwei Zoll hinter der Eichel befindlich war, — und Worbe (82. Tom. XXXIII. 1815. Juni) theilt sogar einen Fall mit, wo eine als Mädchen getaufte Person mit einem andern Mädchen ein Kind zeugte. —

Von vollkommener Geschlechtslosigkeit ist uns nur ein einziges Beispiel bekannt (15. 1811. Jan.). Das Kind, welches diese Missbildung traf, war so glatt gewachsen, dass man ausser einer kleinen runden Oeffnung zur Ausleerung des Urins durchaus keinen Geschlechtstheil fand. Nachdem das Kind gestorben war, fand man bei der aufmerksamsten Zergliederung auch nicht den mindesten Theil, der einem Zeugungstheile ähnlich gewesen wäre. —

Die Atresie der Scheide haben wir öfters gesehen und leicht gehoben, wie diess auch Osiander (136. Bd. I. St. I.) und F. Steinmetz (69. Bd. XI. Hft. III.) ohne Nachtheil thaten. — (Vergl. 19. Bd. III. St. I. S. 38.) — Theboeuf (94. Tom. XLVII. 1813. Aug.) untersuchte ein Mädchen, bei welcher durch einen schwammigen Auswuchs über den von einander entfernten Schaambeinen anhaltend der Urin ausfloss. Gebärmutter und Mutterscheide waren missgebildet, der Nabel hingegen, so wie eine Niere, ein Harngang, die Harnblase, Urethra, die grossen und kleinen Schaamlefzen und die Clitoris fehlten gänzlich. — Eine andre Untersuchung ergab (101. — 3. 1802. Bd. III.), dass die sehr enge *vulva* sich in dem Harngange endete, so dass der Harn durch dieselbe abfloss. — In einem dritten Falle (ebendaselbst) endete die Vagina als blinder Sack und der Uterus schien ganz zu fehlen. — Renauldin (37. 1826. Hft. III. S. 543.) fand aus der Vagina einen

zolllangen Kanal fortlaufen, der als eine Andeutung des *coll. uteri* gelten könnte, wogegen Körper und Grund der Gebärmutter gänzlich fehlten. — Saunié (86. Vol. III. 1813.) untersuchte einen Fötus, bei dem Uterus, Vagina, Clitoris, Urethra, *ligamenta lata* und die Fallopischen Röhren verbildet waren; bemerkenswerth ist dabei, dass dieselbe Mutter ein Iahr früher eine ähnliche Missgeburt zur Welt gebracht hatte. — Rubini (86. Vol. I. 1. 1812.) fand die äussere Schaam verschlossen, die Clitoris, Nymphen, Hymen und *carunculae myrtiformes* fehlten: dabei war die Harnröhre unter einige Falten verborgen, die Vagina 1½ Zoll lang und in der Tiefe geschlossen. Das Mädchen blieb am Leben und menstruirte zur gehörigen Zeit ohne besondre Zufälle durch den Mastdarm. — Auch W. J. Schmitt (48. Bd. III. St. II. 1821.) führt mehrere Fälle an, wo die Vagina in einen blinden Sack auslief ohne Spur eines Verbindungskanals zwischen ihr und dem Uterus, — desgleichen Fälle vom Mangel des Uterus und der Ovarien. A. Granville (27. 1818.) fand bei einer Frau, welche eilf Kinder geboren hatte, alle Geschlechtstheile nur auf der rechten Seite vor, da sie hingegen auf der linken gänzlich fehlten. — T. Tarozzi (65. 1819. Mart.) fühlte bei einem Mädchen in jeder grossen Schaamlefze einen eiförmigen Körper, der an einen Strang befestiget zu seyn schien und bis in die Weichen zurückgezogen werden konnte. Es ist zweifelhaft, ob diese hodenförmigen Körper die Ovarien waren. A. Fraenkel (102.) beschreibt die Bildung eines doppelten Uterus bei einem Fötus mit entsprechender vollkommner Theilung der Mutterscheide. —

Anlangend die Zwitterbildungen, so will I. Feiler (11) eine gradweise verschiedene Annäherung zu einer Vermischung beider Geschlechter in einem Herma-

phroditen eben so wenig zugeben, als er eine völlige Geschlechtslosigkeit Statt finden lässt, und ist vielmehr der Meinung, dass alle Hermaphroditen Männer mit verbildeten Geschlechtstheilen seyen. Auch hält es F. für nicht leicht möglich, eine verlängerte Clitoris für eine männliche Ruthe anzusehen. Choulant (17. 1820. Novb. S. 484.) glaubt dagegen, in solchen Missbildungen ein Hinüberspielen in das andre Geschlecht zu erblicken: es schienen namentlich das gespaltene Scrotum, der undurchbohrte Penis, das Abgesondertseyn der Harnröhre von demselben und das hodenartige Herabtreten der Ovarien eine Neigung der Geschlechtstheile anzuzeigen, bei jeder Verbildung sich der Form des entgegengesetzten Geschlechts zu nähern. Zu gleichen Missbildungen seyen auch die weiblichen Geschlechtstheile geneigt. — So beweist auch Ackermann (17. 1805. Sept.) durch einen Fall, wo sich die innern Genitalien beider Geschlechter vorfanden, dass es allerdings Menschen geben könne, bei denen unzweideutige Spuren beiderseitiger Geschlechtsorgane angetroffen werden. A. stellt vor, dass die das Leben bewirkenden und das Wachsthum der Theile des Embryo unterstützenden Kräfte verschieden seyen, indem entweder einmal bei einer reichlichen Menge von Nahrungsstoff der Stoff, der das Gerinnen der Masse bewirken soll, kaum zureichend vorhanden sey, — oder im Gegentheile das durch das männliche Organ zugeführte Oxygen die Masse des Eies fester gerinnen und compacter mache. Im ersten Falle werde aus der organischen Masse ein lockerer weiblicher Fötus, im zweiten Falle dagegen, wo der Sauerstoff und das coagulirende Princip im Ueberflusse vorhanden sey, entstehe der wahre männliche Bau. — Da nun bei jedem Zeugungsacte entweder die Zeugungsmaterie des Eichens oder die bildenden Kräfte des Sauerstoffes in grösserer

Menge vorhanden seyen, so sey es ein seltener Fall, dass zwischen der zu einem organischen Körper auszubildenden Masse und den bildenden Kräften ein Gleichgewicht Statt finde. Daher entwickeln sich in den ersten Perioden der Empfängniss entweder die männlichen oder die weiblichen Organe nach einander, selten aber neben einander, in welchem letzteren Falle ein Hermaphrodit entstehe. — Dagegen lässt Steglehner (103.) die Bildung der Genitalien nicht in die Periode der Zeugung fallen, sondern nur die Entwickelung und Ausbildung einzelner Theile und betrachtet sie als Wirkung zufälliger Einflüsse. — In den meisten Fällen, wo man eine Zwitterbildung bemerkt haben wollte, findet man bei genauerer Betrachtung nur die Genitalien eines Geschlechts mit kleinen Abweichungen in der Bildung. So beschreibt z. B. Mayer (3. 1820. Bd. IV.) ein Kind, welches äusserlich statt der äussern Schaamlefzen zwei Hautfalten hatte; die Nymphen fehlten so wie der Eingang in die Mutterscheide. Nach oben lag eine vergrösserte Clitoris mit grosser Eichel und Vorhaut wie ein Penis und an ihrer untern Fläche die Mündung der Urethra. In der Beckenhöhle lag der Uterus, nebst der Vagina. Die Muttertrompeten mündeten zwar deutlich in den Uterus, schlängelten sich aber gegen den Bauchring und durch ihn hinaus in die Höhle der *tunica vaginalis*, waren jedoch ohne Franzen und das *Ovarium* hing durch ein besondres Ligament fest am Uterus. — G. H. Wetherhead (16. Vol. XLII. 1819. Septb.) sah zwei ähnliche Fälle. In dem ersten fehlten der Penis und es waren Schaamlefzen, eine kleine Clitoris, ein Scrotum mit 2 kleinen Hoden vorhanden, der Urin aber kam aus 3 kleinen Oeffnungen, die man an einer Haut, welche sich an beiden Seiten des Hymens befand, wahrnahm, — in dem zweiten Falle war ein vollkommner Penis da, ohne

eine Spur von Scrotum und Hoden. — Nägele (14. Bd. V. Hft. I. 1819.) beschreibt zwei Zwillingsschwestern, wenigstens als solche getauft, bei denen jeder man ein durch eine tiefe Furche in zwei gleiche Theile getheiltes Scrotum fand, deren jeder einen Hoden mit Nebenhoden und Saamenstrang enthielt. Iedes dieser beiden Subjecte hatte eine undurchbohrte Ruthe. — K. A. Rudolphi (57. Bd. X. No. 7.) fand bei einem Kinde, das Hypodiäus war, in der rechten Seite des Scrotums einen Hoden, die linke dagegen leer. Im Becken fand sich ein kleiner Uterus, an dessen linker Seite eine Muttertrompete und ein Eierstock gelegen war. Zwischen Uterus und Vagina lag ein ovaler, platter, harter Körper, der zugleich Saamenblase und Prostata vorstellte. In der Harnröhre sah er am untern Ende die Oeffnung der Saamenleiter. — A. Bock (22. 1811. 2 Hft.) untersuchte die Geschlechtstheile eines mit Unrecht früher für ein Mädchen gehaltenen Kindes, bei dem sich eine der Clitoris ähnliche Ruthe, und ein gespaltenes Scrotum in Form von 2 Schaamlefzen zeigte, und das einen Hoden enthielt. — Henning (38. 1819. Aug.) fand 1½ Zoll über den Schaambeinen eine 6 Linien hohe Geschwulst in der Peripherie eines Achtgroschenstücks, aus welcher der Urin sickerte. Die äussern Schaamlefzen und die Clitoris fehlten, an der Stelle der Harnröhrenmündung war ein blindes Loch und der Eingang in die Vagina war nur von den Nymphen gedeckt. Die innern Geschlechtsorgane waren normal gebildet. — C. H. Schmidt (38. 1821. Decb.) fand an einem Subjecte eine undurchbohrte Ruthe und ein Scrotum ohne Hoden, unter demselben eine Vagina mit Andeutung eines Hymen, im Becken einen kleinen Uterus und Fallopische Röhren. — A. W. Otto. (20. S. 57.) beschreibt einen Hypospadiäus mit allen männlichen Geschlechtstheilen, doch war nur ein Hode im

Scrotum. O. macht hierbei darauf aufmerksam, dass in vielen Fällen doch das Zurückbleiben der Hoden auf eine Hemmungsbildung mit andrer mangelhafter Entwickelung der Geschlechtstheile deute. — In einem zweiten Falle sah Otto (ebendas. S. 58.) ein Kind mit einer ähnlichen clitorisähnlichen Ruthe und einem gespaltenen Scrotum, das Aehnlichkeit mit den weiblichen Schaamlefzen hatte; doch enthielt es 2 kleine Hoden. — G. v. Ehrhardt (13. I. Bd. II. Hft.) fand bei einem Kinde, dessen Oeffnung ihm nicht gestattet wurde, anstatt der Genitalien einen kleinen Kitzler, unter diesem ein Scrotum ohne Hoden, und unter diesem ein häutiges Wesen, welches Aehnlichkeit mit einer weiblichen Schaam hatte. Ueber dem Kitzler befand sich ein fingerlanger allmählich dünner werdender Sack, in dessen Innern ein Convolut von Därmen zu seyn schien. —

Endlich fügen wir noch einige Beispiele von Zwitterbildungen bei, welche allerdings die Möglichkeit einer Vermischung der Genitalien beider Geschlechter zu bestätigen scheinen: St. Trinchera (103.) untersuchte ein äusserlich männlich gebautes Subject, mit vollkommen dem Penis ähnlicher Clitoris und innerlich weiblicher Geschlechtstheile, jedoch ganz vernachlässiget in der Bildung. — Jac. Clesius (104.) erzählt von einem Kinde, dass es anstatt der männlichen Ruthe nur eine 1½ Zoll verlängerte undurchbohrte und mit einer starken Vorhaut bedeckte Eichel gehabt habe, die von einem nathlosen wenig gerunzelten Hodensacke, der zwei grosse Testikeln enthalten habe, ausgegangen sey. Nach Zurüchschiebung der Vorhaut fand Cl. oben auf der Eichel ein weibliches Glied, ½ Zoll tiefer aber die Oeffnung aus welcher das Kind urinirte. — Bei einem im 8ten Monat gebornen Fötus (69. Bd. XIV. Hft. III. 1823.) bemerkte Weber ausser einer Hasenscharte

und einem Vorfalle der meisten Unterleibseingeweide einen stark entwickelten Penis mit blosliegender Eichel und im Scrotum keinen Hoden. Im Unterleibe fand man drei Nieren, zwei Harnleitern, neben dem Blasenhals die Einmündungsstelle des Uterus und diesem zur Seite 2 deutlich entwickelte Hoden mit ihren Nebenhoden. — Endlich untersuchte Kluge (38. 1817. Jan.) einen Hermaphroditen, welcher Abneigung gegen beide Geschlechter hatte, und bei dem man ein *scrotum bifidum* mit dunkel bemerkbaren Testikeln, zwischen dem Scrotum eine etwas lange Clitoris fand, ohne einen Penis oder eine Mutterscheide. —

Neunter Abschnitt.

Angeborne Missbildungen der Extremitäten.

H. F. Isenflamm (26. I. Bd. II. Hft. 1801.) beschreibt ein Kind, welches ohne alle Extremitäten geboren wurde; — ja in einem andern Falle (3. 1816. Bd. IV. S. 16.), wo eine junge Erstgebärende Drillinge trug, wurde nach der Geburt zweier Knaben ein bloser Kopf ohne Rumpf und Fxtremitäten geboren, bei dem an der starken Hervorragung am Hinterhaupte eine zolllange Haut mit zwei Adern als stellvertretende Nabelschnur befindlich war. Ob gleich nach der Geburt Leben in diesem Kopfe gewesen war, blieb unentschieden. Dieser Kopf lag in seinem besondern Ey, und anastomosirte mit einer der beiden Nachgeburten. — Nicht gar selten sind ferner die Fälle, wo Kinder nur mit einem Beine oder Fusse geboren worden waren. — Herrmann (3. 1822. IV. Bd. S. 93.) beschreibt ein miss-

gebildetes Kind, bei dem ausser andern Bildungsfehlern namentlich der gänzliche Mangel der ganzen rechten untern Extremität und des rechten Hüftbeins bemerkenswerth war. — F. H. Dieckerhoff (105.) beschreibt drei einfüssige Missgeburten. — G. W. Stein (58. S. 358. Not.) giebt Nachricht von einem Fötus, der nur ein Bein hat und unter den Präparaten der Anstalt zu Bonn aufbewahrt wird, — und Dietrich (106. Hft. IV. 1826. Tab. XIII. XIV.) theilt einen Fall von einem reifen Fötus mit, welcher bis zur Geburt gelebt zu haben schien, am Oberkörper regelmässig gebildet war, dem aber das ganze rechte *os innominatum* und die ganze rechte untere Extremität fehlte. An der linken Seite fand sich zwar eine Extremität vor, allein der Oberschenkel ist zu kurz und am Unterschenkel fehlt der ganze Fuss. Uebrigens fehlte auch diesem verunstalteten Kinde der Nabelstrang gänzlich. — Verunstaltungen der Extremitäten sind sehr häufig und kommen wahrscheinlich öfter als alle andern Missbildungen vor. — Günther (38. Bd. XXIV. St. I.) erzählt von einem neugebornen Kinde, welches eine Monstrosität des rechten Arms mit auf die Welt gebracht hatte. Das *os humeri* war beträchtlich kürzer als am linken Arme, *radius* und *ulna* fehlten ganz; dafür senkte sich die Haut beutelartig herab, bildete am Ende zwei Finger und war selbst sowohl als auch die Finger gelenkig. — Ed. Morton. (16. Vol. LI. 1824. Mart. — 37. 1824. II. Hft.) giebt Nachricht von einer Missgeburt, bei welcher beide Arme in kurze Stummel endeten und die Geschlechtstheile viel zu gross waren. Der linke Oberschenkel war um die Hälfte zu kurz, übrigens der ganze Fuss natürlich; am rechten Schenkel ging dagegen die Lende nur zwei Zoll weit vom Leibe und endete darauf plötzlich in eine einem Fusse mit 2 Zehen gleichende Bildung. — Der von Scellier (34. 1823.

Novb.) bereits erwähnten Missgeburt fehlte der rechte Schenkel, der durch einen Hautsack ersetzt wurde. — W. Humby (41. 1801. Mai) beschreibt ein Kind, bei dem die Ellenbogengelenke so zusammengezogen waren, dass sie sich nicht vollkommen ausdehnen liessen. Die untern Gliedmassen waren verdreht und zusammengezogen, und der rechte Fuss nur mit zwei Zehen versehen. Ausserdem fehlten auch noch die Muskeln und äussern Bedeckungen des Unterleibes. — A. W. Otto (20. S. 1.) erwähnt einer monströsen Frucht mit auffallender Kürze der Extremitäten, welche in der Bildung sehr zurückgeblieben zu seyn schienen. Ausserdem hatte die rechte Hand sieben, die linke sechs unausgebildete Finger: die untern Gliedmassen massen vom Becken bis an die Spitzen der Zehen, deren an jedem Fusse sechs vorhanden waren, 3 Zoll 9 Linien. — J. F. Meckel (44.) gedenkt drei verschiedener ihm in einem Jahre zugekommener Embryonen mit verhältnissmässig zu beträchtlicher Grösse und Kürze der Gliedmassen. — Ch. D. Sachse (107.) sah ein Kind ohne Geschlechtstheile mit verwachsenen untern Extremitäten. — Walter (108. p. 123.) bewahrte ein Paar Zwillingsmissgeburten auf, deren obere und untere Extremitäten kaum den vierten Theil der gewöhnlichen Länge haben und deren Füsse auch noch nach innen gekrümmt sind. — Wir selbst beschrieben eine Zwillingsgeburt, wo neben einem regelmässig gebildeten noch ein missgebildetes Kind zur Welt kam (19. Bd. VI. St. II. S. 333.), an dessen obern und untern Extremitäten fast alle Gelenke die entgegengesetzte Richtung hatten. — Mehrere Beobachtungen Breschet's von merkwürdigen Bildungsfehlern der Gliedmassen (61. Tom. IV. — VII.) theilt Meckel (14. Bd. VII. St. III.) mit. — Prochaska (23. Bd. I. St. IV. 1812.) liefert die Beschreibung eines lebenden und wohlgenährten Kin-

des, dessen Füsse umgekehrt in das Hüftgelenke eingefügt waren, so dass sie neben dem Leibe nach dem Halse zu lagen und nicht im Mindesten herabgebracht werden konnten. Die Kniee sahen nach vorn und auswärts und die Fersen waren ganz nach aussen gekehrt. Nach dem Tode zeigte es sich, dass der Schenkelkopf wirklich in der Pfanne lag. — Auch Mulot (74. Nivôse XI.) theilt eine ähnliche Beobachtung über einen 7monatlichen Fötus mit, der mit umgedrehten untern Gliedmassen geboren ward, so dass beide grosse Zehen auswärts standen und die Kniee nach dem Kreuzknochen gerichtet waren. Die Drehung schien ebenfalls im Hüftgelenk Statt zu haben. Ausserdem hatte das Kind einen gespaltenen Gaumen, keinen After und keine äussern Geschlechtstheile; doch fand sich im Becken ein kleiner Uterus. — I. G. Oberteufer (47. Bd. II. St. IV. S. 645.) zählt mehrere Fälle von zu kurzen obern und untern Extremitäten auf. — Breschet (43. II. Bull. Févr. p. 36.) beobachtete bei einem Kinde mit unentwickelten Genitalien, welches am Leben blieb, anstatt der obern Extremitäten ein paar Stummel, welche aus *scapula*, *clavicula* und einem Theile des Oberarmknochens bestanden. Auch anstatt der untern Extremitäten fanden sich 2 ähnliche Stummel vor. — Martini (69. Bd. XIX. Hft. III.) sah ein Kind dessen, rechter Unterschenkel einige Zoll zu kurz und im Kniegelenke ohne Kniescheibe war. — G. W. Stein (49. I. Th. S. 306.) beschreibt einen 7monatlichen Fötus, dessen Extremitäten verschiedenartige Verwachsungen eingegangen waren. —

Carus (3. 1821. II. Bd. S. 155.) sah ein Kind, welches eine eigene Verkrüppelung der rechten Hand mit auf die Welt brachte, an welcher auch noch der Daumen fehlte. Die Hand war mit dem Unterarme so verbunden, dass sie gegen die Speiche heraufgeschlagen

mit dieser einen sehr spitzen Winkel bildete. So sah Carus auch mehrere angeborene Klumpfüsse, von denen uns ebenfalls mehrere Beispiele vorkamen. — A. W. Otto (20. S. 58.) beschreibt ein ausgetragenes an den Händen und Füssen verunstaltetes Kind. An den Händen fehlen die ersten vier Finger und nur der fünfte war da, und an jedem Fusse fehlten die drei mittelsten Zehen. Uebrigens sind die Extremitäten gehörig entwickelt. — Bei einem andern Kinde fand Otto (ebendaselbst S. 59.) ausser einer kleinen rothen Geschwulst am Kopfe an der rechten Hand den vierten und fünften Finger mit dem dazu gehörigen Theile der Mittelhand fehlen: der zweite und dritte Finger waren mit einander verwachsen und nach der hohlen Hand zu gekrümmt. — Will. Hammond (18. Vol. V. 1822. No. III. art. XII). fand bei einem neugebornen Mädchen im Vordertheile des Fusses vom *os calcis* an eine sarcomatöse Geschwulst von der Grösse eines Kindeskopfs. Die Zehen standen zum Theil kaum aus derselben heraus, und waren an einem Theile schon gangränös, so dass um das Leben des Kindes zu retten die Amputation gemacht werden musste. —

Mehrere Beispiele von überzähligen und mangelnden Fingern und Zehen erzählt Oberteufer (47. Bd. II. St. IV. S. 641.). — v. Herder (109.) fand bei einem Zwillingskinde an jeder Hand 6 Finger und an jedem Fusse sechs Zehen. — Wir selbst beobachteten an einer Hand sechs Finger. — G. W. Stein (49. I. Th. S. 359.) erzählt ein Beispiel, wo ein Kind, welches an jeder Hand 6 Finger mit zur Welt brachte, auch zu diesem Finger das nöthige *os metacarpi* hatte, so dass also in Betreff der Articulation nichts abging. Da jedoch die Hand dadurch ungewöhnlich breit geworden war, wurde die Operation gemacht, und zwar so, dass man das *os metacarpi* mit einem Schnitt von Aussen und von Innen bis an den *Carpus* trennte, es sodann

im Gelenk löste und trocken verband. Diese Operation gelang auch sehr wohl. — Bei einem andern Kinde fand Stein das erste Daumgelenk *per bifurcationem* doppelt. — Willigens berichtet (38. 1824. 5. Hft.), dass ein Mann mit seiner Frau Kinder gezeugt habe, wovon die meisten an jeder Hand sechs Finger gehabt hatten, — und ebendasselbe war bei den meisten Kindern in der zweiten Ehe der Fall gewesen. Die Tochter der ersten Ehe verheirathete sich und gebar ebenfalls zwei Kinde, die an jeder Hand sechs Finger hatten. — Carlisle (14. Bd. IV. Hft. II. 1818.) erzählt, dass sich bei einer Familie die überzähligen Finger und Fusszehen bis in die vierte Generation forterzeugt hatten, und zwar bei dem ursprünglichen Falle auf beide Geschlechter. (Vergl. 24. Cah. XIX. 1820. Ian.) — Ferner wird aus amtlichen Berichten (69. Bd. XIX. Hft. II.) ein Beispiel ähnlicher Verbindung mitgetheilt einen Mann betreffend, der neben dem kleinen Finger jeder Hand und neben jeder kleinen Zehe noch einen sechsten Finger und Zehen hat, und diesen Bildungsexcess auf seine vier Kinder fortgepflanzt haben soll, die genau ebenso gestaltet seyn sollen. —

Von unvollkommener Bildung der Finger hat uns Brodie (82. 1810. Octb. p. 281.) ein Beispiel mitgetheilt. Es fand sich nämlich bei einem Zwillingskinde an der rechten Hand kein Daumen vor und am rechten Fusse fanden sich drei am linken dagegen vier Zehen. — Auch die unvollkommene Bildung der Finger kann erblich seyn; denn Kellie (14. I. Bd. I. Hft. 1815.) erzählt, dass bei den Individuen einer Familie schon seit zehn Generationen nur der Daumen vollständig gebildet gewesen sey, während an den übrigen Fingern entweder beide Gelenke, oder wenigstens das Nagelglied gefehlt habe; doch hatten in diesem Falle nur die Frauen diese Missbildung weiter fortgepflanzt. —

Eine erbliche Verwachsung der Finger theilten wir selbst (I. Theil X. Abschnitt. S. 55. mit, — und A. W. Otto (20. S. 60.) sah eine erbliche theilweise Verwachsung zweier Fusszehen. —

Zehnter Abschnitt.

Bildungsfehler der Körperoberfläche und Bemerkungen über die äussere Form.

Vorläufig sprechen wir unsere Ansicht über den von Adelmann (110. 1823. II. Hft.) mitgetheilten Fall aus, wo ein Kind in Folge eines Falles der Mutter mit einer vollkommenen Trennung aller Kopf- und Gesichtsknochen sollte geboren worden seyn, — dass wir nämlich den Grund dieser Erscheinung mehr in einer mangelhaften Bildung der Knochen suchen. — Prochaska (23. III. Bd. IV. St.) sah ein ausgetragenes starkes und sehr gut genährtes Mädchen, deren Gesicht dadurch sehr entstellt war, dass ausser einer Spaltung der Oberlippe und des harten und weichen Gaumens ein Fleischauswuchs wie ein Elephantenrüssel von der Stirn herabhing. — v. Lenhossek (23. V. Bd. IV. St. 1820.) liefert die Beschreibung eines sechsmonatlichen menschlichen Embryo, dem das ganze Muskelsystem mangelte. Er hatte ein Gewicht von $2\frac{1}{2}$ Pfund Civ. G. der Kopf hatte Aehnlichkeit mit einem Elephantenkopf und unter der rüsselartigen Verlängerung fand sich eine unförmige Grube. After und Penis waren undurchbohrt, die untern Extremitäten unförmig und den Elephantenfüssen ähnlich mit zwei Zehen. Gehirn, Hirnhäute,

Rückenmark und Nerven waren regelmässig gebildet, — und Henry Waterhouse (84. Vol. VI. No. III.) erzählt, dass eine Frau im siebenten Monat ihrer zwölften Schwangerschaft einen sehr heftigen Schreck gehabt, und von dieser Zeit an bis zu ihrer Entbindung von Tage zu Tage ein auffallendes Abnehmen der Stärke ihres Leibes bemerkt, und endlich ein in allen Massen vollständiges aber so abgezehrtes Kind zur Welt gebracht habe, dass das Gewicht desselben nur 13 Unzen betragen hätte. —

A. W. Otto (20. S. 55.) beschreibt einen mit einer Haut widernatürlich umhüllten Fötus, der ganz zusammengekrümmt lag und in dieser Lage von einer feinen Membran überzogen war. Durch diese Membran waren Kinn und Extremitäten an den Leib angeheftet. Uebrigens war der Embryo, eine Atresie des Afters abgerechnet, wohlgebildet. — Schmidtmüller (50. Bd. IV. St. II.) sah ein Paar auf gleiche Weise verbildete Zwillinge, welche in die cutis so gleichsam eingepackt erschienen, dass eine Extension der Arme und Füsse nicht möglich war. Die Haut schlug sich über alle Erhöhungen und Vertiefungen des Gesichts so hinweg, dass weder Augen, noch Nase und Ohren zu unterscheiden waren. Genitalien und After waren so überdeckt, dass der letztere verschlossen und ein Geschlecht gar nicht zu erkennen war. An den Fingern und Fusszehen bemerkte S. eine Ueber- oder Fehlzahl. — Rosenmüller (79. II. Bd. 1. Hft. S. 106.) schildert die sonderbare Beschaffenheit der Haut und der Haare eines siebenjährigen Knaben. Bei der Geburt zeichnete sich derselbe dadurch aus, dass die Haut an mehreren Stellen seines Körpers schwarz gefleckt war. Bei zunehmendem Alter nahmen die schwarzen Flecke eine röthlich braune Farbe an, und wurden mit ziemlich starken Haaren besetzt. — Howship (111. Tom. II.)

erzählt, dass eine Frau, welche im vierten Monat ihrer Schwangerschaft über das Eis ging und durch das Krachen des brechenden Eises unter ihren Füssen sehr erschrekt wordensey, im siebenten Monat der Schwangerschaft ein Kind von entsprechender Grösse geboren habe, dessen Hautbedeckungen in allen Richtungen zerrissen unb die Risse mehr oder weniger abstehend gewesen seyen. Ueberall hatte die Vernarbung angefangen, war aber nicht an allen Stellen zu Stande gekommen. — Ruggieri (112) theilt eine interessante Nachricht von einem Mädchen mit, welche am grössten Theile des Körpers mit langen schwarzen Haaren bedeckt war. Als sie erwachsen war, war der ganze Körper vorn von den Brüsten bis zu den Knieen und hinten von den Schulterblättern bis an die Kniekehlen mit weichen wolligen Haaren besetzt, so dass sie einem schwarzen Pudel glich. Auch die Haut unter den Haaren war schwarz und ging an den Stellen, wo die Verunstaltung aufhörte, scharf getrennt in's Weisse über. R. nennt diese Verbildung *Tricázoodes* und hält sie für eine schon im Uterus entstandene Krankheit, die sich mit den Fällen vergleichen liesse, wo weisse Menschen mit schwarzen Flecken, und umgekehrt, geboren werden. R. beizte eine dieser behaarten Stellen mit Scheidewasser, wonach das dadurch erzeugte Geschwür eine weisse Stelle hinterliess. — Auch befinden sich in der anatomischen Sammlung in der Kunstkammer zu Petersburg (113. I. Bd. III. Hft.) mehrere ganz behaarte Embryonen. —

Einen Fall von besondrer Missbildung des Nabels erzählt John Me'Nabbe (84. Vol. VI. No. III.) Es wurde nämlich ein Kind mit einem vier Zoll langen Nabel geboren, aus welchem der Anfangs getheilte Nabelstrang entsprang, welcher sich erst einige Zoll weiter vereinigte. Wenige Tage nachher sonderte das Kind

Urin aus dem untern Winkel des Nabels, welche Aussonderung auch noch längere Zeit unbeschadet der durch die Harnröhre fortwährte. — Chaussier (14. Bd. IV. Hft. I.) sah bei einem reifen Fötus die Placenta unmittelbar an die Wände des Unterleibes geheftet; die äussern Genitalien fehlten. — Einen ähnlichen Fall, wo ebenfalls der Mutterkuchen fest auf dem Nabel aufsass, und die hier fehlende Unterleibswand ersetzte, erzählt Breschet (52. Vol. IX. 1818. p. 433. — 14. Bd. V. Hft. III.) —

Nordblad (35. 1816. d. 1. Octb.) sah eine ungefähr siebenmonatliche Missgeburt, bei welcher kein einziges Glied seine natürliche Bildung hatte. —

Ueber die Natur oder das Wesen des Muttermaals hat vorzüglich Osiander (3. 1818. Bd. IV. S. 47.) genaue Untersuchungen angestellt und gefunden, dass nicht bloss die Hinterseite der Oberhaut oder das *rete Malpighi*, sondern die Haut durch und durch gefärbt sey. Die Ursache solcher einzelnen gefärbten Stellen sucht O. in einem Grade von Entzündung, oder in einem örtlichen Verbrennungsacte. — Ein dunkelrothes, hervorstehendes schon geschwüriges Muttermaal der linken Brust und des linken Oberarms entfernte Gölis, wie uns Brosius (38. 1825. April) berichtet, durch das Betupfen mit *lapis infernalis*. — Einen andern Rath giebt ein Ungenannter (16. Vol. LIII. 1825. Febr.): man soll nämlich die Vaccination so verrichten, dass die Lympfe unter die leidende Stelle eingeimpft werde, wonach innerhalb sechs Wochen bis zwei Monate das Maal verschwunden seyn solle. — J. Wardrop (52. Vol. XII. P 1. 1822.) heilte ein Muttermaal, welches durch einen Schlag darauf enorm vergrössert worden war, durch die Unterbindung der *Carotis* 1½ Zoll über dem Schlüsselbeine. Bei der Operation platzte die Geschwulst, die es bildete, und ergoss acht Pfund

Blut. Am folgenden Tage wurde die Haut weggeschnitten, wobei die Unterbindung von zwölf Arterien nöthig wurde. — Nach J. Wardrops Untersuchungen findet man beim Durchschneiden, dass das Muttermaal aus einer Menge Stellen besteht, in welche grosse Blutgefässe traten. Die Operation erklärt W. selbst wegen der starken Blutungen für sehr gefährlich, und räth, da man das Muttermaal auch durch Ulceration, Erregung der Absorption und durch die Ligatur entfernen könne, in jedem einzelnen Falle das passendste Verfahren einzuschlagen. Wolle man die Operation machen, so solle man vorzüglich darauf bedacht seyn, die Geschwulst ganz herauszuschälen, ohne den Sack zu verletzen. —

Einer besondern Erscheinung an einem neugebornen Kinde gedenken wir noch, die uns A. Cornelison (85. Vol. IV. 1817.) berichtet: es soll nämlich dasselbe offenbare Spuren von angelegten Ligaturen an sich getragen haben. — (Vergl. I. Bd. 10. Abschnitt.)

Eilfter Abschnitt.

Doppelmissgeburten oder verwachsene Zwillinge.

Die neuere Zeit ist sehr reich an Beispielen von Doppelmissgeburten gewesen, die J. F. Meckel (4. II. Bd. I. Abthlg. S. 1.) nicht als Folge des Zusammenwachsens bei beengtem Raume, sondern als Folge einer zu grossen Energie der bildenden Kraft betrachtet, indem sich, im Gegentheile von den Hemmungsbildungen, das Uebermass der bildenden Thätigkeit hier durch ver-

mehrte Zahl der Organe ausspreche. — Prochaska glaubt, dass die Ursache des Entstehens solcher Doppelmissgeburten in einem kranken Keime liege, — v. Lenhossek (23. Bd. VI. St. II. 1822.) lässt die Verschmelzung menschlicher Früchte dagegen schon in der frühesten Periode geschehen, ja vielleicht schon dann, wenn sich die befruchteten Eier von den Ovarien ablösen und durch die Fallopischen Röhren fortbewegt werden. L. classificirt diese Monstrositäten nach dem Grade der Ausbildung und der Verwachsung und nach der organischen Verbindung, in welcher sie mit einander stehen. — Wir betrachten unter diesen Doppelmissgeburten zuerst die zweiköpfigen Missgeburten, und unter diesen gedenken wir zuerst des Falles, welchen Everard Home (114. Bd. V. St. I.) uns mitgetheilt hat. Es war ein Kind, welches zwei Jahr lebte und durch den Biss einer *Cobra de Capele* getödtet wurde. Der oberste Kopf war von dem eigentlichen durch eine Knochenwand getrennt und schien bei den meisten natürlichen Handlungen zu sympathisiren. — Der obere Kopf hatte einen Hals von fast 4 Zoll Länge. Nach 6 Monaten wurden beide Köpfe mit schwarzen Haaren bedeckt; die Augen beider Köpfe bewegten sich besonders und auch beim Schlafen des Kindes schlossen sich die Augenlider des oberen Kopfs nie, sondern bewegten sich fortwährend. Beim Lachen nahmen die Gesichtszüge des oberen Kopfs Theil. Der Gehörgang fehlte. Jeder Kopf hatte 16 Zähne, und die Hirnhäute, welche zusammenhingen, enthielten die verbindenden Gefässe. — v. Lenhossek (a. a. O.) beschreibt ein zweiköpfiges Monstrum mit einfachem Leibe und einfachen Extremitäten, — und eine andere zweiköpfige Missgeburt mit zwei Hälsen, einfachen Extremitäten und einfachem Rumpfe. — Baudelocque und Dupuytren (114. Bd. VI. St. II.) lieferten einen Be-

richt über eine ähnliche Missgeburt. Es war ein Fötus, welcher zwei Köpfe und zwei Hälse hatte, Brust, Unterleib, Becken und Nabelschnur waren dagegen einfach: der Zeugungsapparat war einfach weiblich auch waren nur zwei Arme, zwei Füsse und ein fünftes Glied am mittlern Theile der *basis sterni* vorhanden. — Ferner gab Ebermaier (48. Bd. VI. St. I.) Nachricht von einem zweiköpfigen Kinde, welches ohne besondere Kunsthülfe geboren ward, — und auch J. Jackson (16. Vol. XLV. Febr. 1821.) liefert die Beschreibung eines Fötus mit zwei Köpfen, — so wie Gibson (27. 1811. — 14. Bd. IV. II. 1818.) ebenfalls einen menschlichen *bicephalus* sah. — Klein (14. Bd. IV. Hft. IV.) bezeichnet eine Missgeburt mit dem Namen Janusmissgeburt, obgleich es eigentlich keine solche war, wie sie von v. Lenhossek (23. Bd. VI. St. III. S. 136.) und von Prochaska (ebendas. Bd. III. St. IV. S. 208.) beschrieben und bildlich dargestellt worden sind, — sondern es waren zwei mit den Rückenwirbeln verwachsene Kinder. (Vergl. 48. Bd. III. Hft. I.) —

J. W. Pendleton (37. 1825. II. Hft.) erzählt, dass eine Schwarze von einem Zwillingskinde entbunden worden sey, an dem man zwei von einander abstehende Köpfe, Gesichter und Hälse vollkommen ausgebildet, unterschieden habe; es hatte dieses Kind eigentlich nur zwei Arme und zwei Schenkel, unterhalb der Stelle jedoch, wo sich beide Hälse zur Bildung der Schultern vereinigten, entstand noch ein Doppelarm, welcher sich in eine siebenfingrige Hand endete. Nach oben unterschied man deutlich zwei Rückgrate. Wie sich ein dritter Arm vorfand, so bemerkte man auch einen dritten Schenkel, der sich in einen Fuss mit sieben Zehen endete. Die Missgeburt war übrigens weiblich, hatte nur einen Nabelstrang und wog neun Pfund.

(Vergl. 92. Bd. VIII. S. 469.) — A. W. Otto (20. S. 11.) beschreibt eine zweiköpfige Missgeburt; man entdeckte an derselben auf einem einfachen Rumpfe einen unförmlichen gleichsam aus zweien verschmolzenen Kopf mit zwei Gesichtern, jedoch ohne Schädelwölbung. Nebenbei war das Rückgrat der ganzen Länge nach gespalten. Jedes Gesicht hat zwei Augen, eine Nase, einen Mund, aber nur ein Ohr. In Hinsicht auf Lage, Verbindung und Form der Eingeweide fanden sich mehrere Regelwidrigkeiten vor. — Ganz im Gegentheil von dieser Missgeburt beschrieb G. G. Detharding (115. Tom. X. 1821.) ein Monstrum mit zwei Körpern nnd nur einem Kopfe. —

Fanzago (40. Bd. IV. St. II.) theilt einen Fall von verwachsenen Zwillingskindern mit, wo die Verwachsung an Brust und Bauch Statt fand. Die Geburt war schwer und beide Mädchen schön geformt; die Ausleerungen folgten bei beiden Kindern zu verschiedenen Zeiten und in verschiedener Menge. Das Schlafen und Wachen war gleichzeitig und so schien auch das Athmen zu seyn, der Puls war jedoch bei beiden verschieden. Die Kinder waren 7 Monate lang gesund, wo sie nach dreitägigen Convulsionen starben. Bei der Leichenöffnung ergab es sich, dass beide Kinder nur ein Diaphragma hatten, obschon der Thorax doppelt, und die Bauchhöhle gemeinschaftlich war. Jedes Kind hatte ein Herz, jedoch nur eine Lunge, nnd so war auch die Leber nur einfach, die Gallenblase aber doppelt. — Bemerkenswerth ist ferner die Beschreibung und Abbildung eines andern Zwillingskindes, welches einen völlig doppelten Oberkörper hatte, am untern Theile des Körpers aber nur einfach war (38. Bd. XVII. St. III.) Es hatte dieses Kind zwei Köpfe, zwei Hälse, zwei Rücken, drei Arme, vier Hände, zwei Schenkel und zwei Füsse. — J. D. Busch (116.) beschreibt eben-

falls eine merkwürdige Missgeburt nämlich einen Fötus mit einem Rumpfe, zwei Köpfen, zwei Hälsen, drei Armen und drei Beinen. — Meckel (4. I. Th. S. 254.) besass eine sechsmonatliche vollkommene Doppelmissgeburt, deren verschmolzene Schädel völlig ohne Dach und hirnlos waren. — Einen ähnlichen Fall führt Schweickhard (117.) an. —

Am häufigsten unter allen menschlichen Doppelmissgeburten sind diejenigen, wo die Zwillinge an der vordern Körperseite mit einander verwachsen sind. J. C. Zimmer (9.) beschreibt eine Doppelmissgeburt, wo zwei männliche Fötus vom obern Theile der Brust bis an den Nabel verwachsen waren. Uebrigens war die Bildung, eine Hasenscharte abgerechnet, normal. Der einfache Nabelstrang zeigte sechs Gefässmündungen, das Brustbein war einfach und beide Lebern verwachsen. Beide Zwölffingerdärme vereinigten sich zu einem und theilten sich wieder: das Zwergfell war einfach, und eben so das Herz, aus welchem statt der *Aorta* drei grosse Arterien liefen. Ferner waren zwei obre Hohlvenen zugegen, die beiden untern vereinigten sich zu einem *sinus*, in den sich auch Pfortader, Nabel- und Lebervenen so wie die Lungenvenen des andern Kindes ergossen, so dass also der grosse und kleine Kreislauf nicht gesondert waren. — Schäffer (118. Bd. IV. St. III.) erzählt den Verlauf einer Geburt zeitiger zusammengewachsener Zwillingskinder, wobei das Mittelfleisch nicht einmal verletzt wurde und die Mutter am folgenden Tage schon wieder das Bette verliess. — S. P. Hildreth (119. 1822. April.) theilt einen Fall mit, wo Zwillinge mit dem Brustbeine bis zum Nabelstrange verbunden waren. — Wilh. Toms (16. 1824. April. — 37. 1824. 3. Hft.) macht einen Geburtsfall bekannt, wo die verwachsenen Zwillinge die grösste Aehnlichkeit mit der von Zimmer be-

chriebenen Missgeburt hatten. Jedes Kind hatte seinen besondern Magen, die beiden Zwölffingerdärme vereinigten sich aber drei Zoll von den Pförtnern zu einem, setzten so bis an das Ende des *jejunum*, welches mit dem Nabel verwachsen war, den Lauf vereinigt fort, theilten sich dann wieder in zwei Krummdärme und diese verliefen getheilt auf die gewöhnliche Weise bis an den After. Die Geburt dieser Zwillinge war schwieriger, denn ein gegenwärtiger Geburtshelfer hatte sich nach der Geburt des Kopfs und Halses eines Zwillings genöthigt gesehen Brust unb Bauch des zweiten Kindes zu öffnen, worauf erst die Geburt beendet wurde. — Auch Edw. Delafield (18. Vol. V. Art 1822. . XV.) giebt Nachricht von zwei auf die Weise mit einander verwachsenen Kindern, dass die untern Körpertheile völlig getrennt, die oberhalb des Nabels gelegenen dagegen mit einander verbunden waren. — J. Livingstone beschrieb, wie uns J. R. Mitchell (92. Vol. II. No. I. 1821. Mai.) meldet, einen 16jährigen Jüngling, der mit einer andern ausgetragenen männlichen Frucht geboren worden war, deren Hals an der Herzgrube des ersteren festhing. Dieses an dem Jünglinge festgewachsene Kind war seit dem Tage der Geburt nicht grösser geworden, die Respiration des Jünglings war dadurch sehr beschwert, doch ist er gesund, wenn auch etwas schwächlich. Lässt er den Urin, so geschieht dasselbe von dem angewachsenen Kinde, alle Verletzungen, die letzterem zu Theil werden, fühlt er im hohen Grade mit. Dem Parasiten wird nur eine geringe Menge Blut durch kleine Arterienäste zugeführt. — Auch liefert Gallizioli (120. 1823.) die Beschreibung und Abbildung eines schon erwachsenen Chinesen, dem ein *acephalus* am untern Theile der Brust herabhängt. — Dav. Telfair (84. Vol. V. No. II.) schildert eine Missgeburt, bei welcher

zwei vollkommene Oberleiber nach unten sich vereinigten, und in zwei vollkommene und einer klumpfüssigen Extremität endeten. Es war eine weibliche 15 Pfund schwere Missgeburt, deren Geburt nur durch Zerstückelung beendet werden konnte. — Hollberg (35. 1820.) berichtet die Geburt zweier vom Halse bis zum Nabel verwachsneer völlig ausgetragener Knaben. Der eine von beiden war kleiner und wahrscheinlich 5 bis 6 Tage vor der Geburt abgestorben, der grössere lebte noch 10 Minuten nach der Geburt. Das Brustbein fehlte und die Rippen gingen in einander über, so dass die Brusthöhle gemeinschaftlich war. Ein rundlicher Knorpel bildete das *manubrium sterni*, das Herz war einfach, auch war nur eine Leber vorhanden, jedoch mit zwei Gallenblasen versehen. — Lieber (121.), Barkow (122.), Knape (123.), Rosenstiel (124.) und Wirtensohn (125.) haben mehrere ähnliche Monstrositäten beschrieben, welche sich in dem anatomischen Museum zu Berlin befinden. Wirtensohn beschreibt zwei solche Missgeburten, von denen die erste einköpfig ist, aber vier obere und vier untere Extremitäten hat, — die andre dagegen zwei Köpfe, vier Hände und zwei Füsse hat. Die erstere Doppelmissgeburt hat nur ein Herz, das dem Fischherzen ähnlich ist, indem es nur einen Ventrikel hat, — die zweite hat dagegen ein doppeltes und in seinen Haupttheilen vollkommen gebildetes Herz. — Die anatomische Sammlung in der Kunstkammer zu Petersburg (113.) enthält ebenfalls mehrere Doppelmissgeburten. — Prochaska (23. Bd. III. St. IV.) macht einen Fall von achtmonatlichen mit einander verwachsenen Zwillingen bekannt, bei denen die Vereinigung an den Vordertheilen des Kopfs, Gesichts, des Halses, der Brust, des Bauchs und der Nabelgegend Statt hatte. Der übrige Theil des Bauchs war an beiden Seiten offen, so

dass auf einer Seite die Leber, und auf der andern die Därme heraushingen. Der Kopf hatte zwei Hinterhaupte und zwei von einander abgewendete Gesichter. Jedes Kind hat ein nach unten gespaltenes Rückgrat: die vier obern und vier untern Extremitäten sind wohlgeformt, Placenta und Nabelstrang einfach, vom After und Genitalien keine Spur vorhanden. In der Bauchhöhle fand sich eine doppelte Leber, ein einfacher, zusammengedrückter Magen, eine Milz und ein gemeinschaftliches Gekröse. An beiden Becken waren die Schaambeine getrennt, und in einem Becken nur eine Urinblase und eine Fallopische Röhre zu unterscheiden. — Im Jahre 1818 wurden in einem Dorfe im Kanton Monfort (126. VII. XIV. 1818. — 68. Jul. 1818. p. 66.) zwei zusammengewachsene Kinder geboren, die nur einen Mutterkuchen hatten, aus welchem ein Nabelstrang lief, welcher sich in zwei Stränge theilte. Beide Kinder sind vom Kopf bis zum Kreuz wohlgebildet und haben auch vier untere Extremitäten, aber einen gemeinschaftlichen Kreuz- und Steissknochen. In der Mitte des Perinäums befand sich ein grosses Scrotum und hinter diesem zeigte sich ein After, so wie auch nur eine Harnröhre zugegen war. Nach dem Tode dieses Doppelkindes fand man, dass das Kolon von beiden ein einziges *rectum* bildeten, so wie auch beide Blasenhälse in eine Harnröhre übergingen. — In Cadix kam eine Missgeburt zur Welt, die aus zwei verwachsenen und fünf Tage lebenden Kindern bestand. Beide hatten einen gemeinschaftlichen Unterleib und einen Nabelstrang. (127. — 68. Octb. 1818. S. 275.) Die After fehlten, und bei einem Kinde fand man regelmässige weibliche und bei dem andern unregelmässige Geschlechtstheile. — Carus (63. I. Abth. 1822. S. 228.) erzählt den Geburtsverlauf zweier mit einander verwachsenen Zwillingsmädchen, die im Gan-

zen regelmässig geformt, aber von der Gegend des *manubrium sterni* bis zur Insertion des Nabelstranges vollkommen mit einander verwachsen sind. Auch die Köpfe waren mit einander verwachsen. — C. E. Wichert (128) deschreibt ferner eine in dem Universitätsmuseum zu Dorpat befindliche Doppelmissgeburt, welche aus zwei an den Brustbeinen mit einander verbundenen weiblichen Zwillingen besteht. Innerlich zeigte sich nur ein Leerdarm, welcher sich in zwei Hälften theilte, und von der Theilung an als doppelter Darmkanal verlief. Auch die Köpfe sind mit einander verwachsen und zwar so, dass die Hinterhauptsbeine sich einander entgegengesetzt sind, während die Gesichter nach beiden Seiten schauen. — Endlich finden wir auch von Ucelli (129. 1804. — 114. Bd. IV. St. II. S. 97.) einen Fall von zwei mit einander verwachsenen Mädchen verzeichnet, welche jedoch bald nach der Geburt starben. Beide hatten nur einen Nabelstrang, zwei mit einander verwachsene Lebern, zwei Harnblasen, einen doppelten Darmkanal aber ein gemeinschaftliches Diaphragma, durch welches zwei Speiseröhren, zwei Aorten und zwei Hohlvenen liefen. In der gemeinschaftlichen Brusthöhle fand sich ein Herzbeutel vor, in welchem zwei mit einander verwachsene Herzen lagen. —

Weniger häufig kommen Verwachsungen andrer Art vor, nämlich solche, wo die Kinder mit den Bauchhöhlen an einander gränzen, — oder solche, wo die Kreuzgegend die Stelle der Verwachsung abgiebt. — L. Cerutti (130) erwähnt eines Präparats, welches sich auf dem anatomischen Theater zu Leipzig befindet und zwei dergestalt verwachsene Kinder weiblichen Geschlechts betrift, dass beide Bauchhöhlen nur eine ausmachen. Beide Kinder lebten nach der Geburt noch 6 Stunden. — Gibson (37. 1824. I. Hft.) legte der asiatischen Gesellschaft zu Calcutta die Beschreibung und

Abbildung eines lebenden missgebildeten Zwillingspaares vor. Kopf, Hals, Brust und Arme waren bei beiden Kindern getrennt, von der Mitte des Brustbeins bis zum untersten Ende jedoch dieselben verwachsen. Die zurückgelegten Köpfe standen ziemlich von einander ab. Es fand sich nur ein natürlicher seitwärts am Bauche sitzender Nabel, die Wirbelsäule war aber bei beiden Kindern vom Hinterhaupte bis zum Kreuzbeine genau zu unterscheiden. Die obern Extremitäten und besonders die Finger sind lang, die untern kleiner und dürftiger als bei einem ausgetragenen Kinde. Beide Zwillinge athmeten, saugten, schliefen und schrieen zu verschiedener Zeit, sterben aber nach einiger Zeit beide in einem Augenblicke. — Böhm (53. Bd. II. 1810.) beschreibt den Verlauf einer sehr schmerzhaften aber natürlichen Geburt zweier an Brust und Unterleibe mit einander verwachsener Zwillinge. Der kleine Kopf war zuerst eingetreten, der grössere immer nachgefolgt und so war es möglich, dass beide noch nicht ausgetragene Kinder unverlezt durch des Becken gingen. — Die von Grützbach (17. 1803. Juni Correspdzbl.) gelieferte Beschreibung einer monströsen Doppelgeburt betrifft zwei mit dem Unterleibe verwachsene todte Mädchen. Die Verwachsung erstreckte sich vom *process. xyphoideus* bis an die Schaamgegend, und beide Kinder zusammen wogen 8½ Pfund. Eins dieser Kinder war um 2 Zoll kürzer als das andre, übrigens aber beide gut genährt und völlig ausgetragen. Die einfache Nabelschnur ging in die Verwachsung über und bestand aus zwei Arterien und zwei Venen. Im Durchschnitt der Verwachsung theilte sich die Nabelschnur in zwei Aeste. Die Entbindung war leicht und in einer Stunde beendet. — Mascagni (68. 1817. Novb. S. 81.) zergliederte einen männlichen Fötus, dessen oberer Theil doppelt und der untere einfach war. Ein Herzbeutel ent-

hielt zwei Herzen; Lungen, Aorta und aufsteigende Hohlader waren doppelt da, nur die *Vena cava scendens* war einfach, theilte sich aber, nachdem sie das Zwergfell durchbohrt hatte, in zwei Hälften, wovon eine links lief und die andre die entgegengesetzte Richtung nahm. Der *ductus thoracicus* war doppelt, so auch Magen und Darmkanal, die nach dem *colon* hin in einen zusammenliefen. Die Köpfe und Wirbelsäulen waren bei beiden Kindern wohlgebildet und die Nerven und Blutgefässe von gehöriger Stärke. (Vergl. 131. Tom. XV.) — Maunoir (27. 1818.) beschreibt zwei weibliche Früchte, welche quer in zwei Hälften getheilt und auf eine merkwürdige Weise verwachsen waren. — Normand (43. Tom. I. 1818.) beschreibt ein Paar Zwillinge, welche vollkommen ausgebildet, aber mit dem Kreuzbeine, welches beiden gemeinschaftlich zu seyn scheint, verwachsen sind. In der Mitte zwischen den vier Hinterbacken liegt eine Ruthe und ein ungewöhnlich grosses Scrotum mit vier Hoden. Zwischen dem Scrotum und dem Steissknochen befindet sich ein After. Eins von beiden Kindern war 1½ Zoll länger als das andre, auch seine Bewegungen schneller, doch starben beide noch am Tage der Geburt. Beide Kinder hatten nur einen Mutterkuchen und einen Nabelstrang, welcher sich in zwei Aeste spaltete. —

Eine äusserst merkwürdige Missgeburt, welche durch das Ineinanderwachsen zweier Zwillinge entstanden ist, beschreibt endlich C. G. Carus (63. I. Abth. S. 219.). Es sind nämlich ungleich grosse Zwillinge auf eine solche Weise mit einander verbunden, dass Bauch-, Brust-, Hals- und Antlitzfläche in einander geschoben sind, wodurch nun das Hinterhaupt des vordern kleinern Kindes dahin zu stehen kommt, wo eigentlich das Kinn des andern sich befinden sollte. Auch ist das Gesicht des kleinern Fötus vollkommen in zwei Hälften

getheilt, so dass die linke Gesichtshälfte auf der rechten Wange und unter dem rechten Auge des grössern Fötus, die rechte Gesichtshälfte aber auf der linken Wange und unter dem linken Auge des grössern Fötus liegt, — von Augen des kleinern Fötus jedoch eben so wenig, als von einem Munde des grössern eine Spur übrig bleibt. —

Nur in seltenen Fällen kommen ähnliche Missgeburten bei Thieren vor. Mehrere Beispiele davon hat L. Cerutti (130. S. 278.) aufgezählt, unter andern ein Lamm, welches aus zwei Körpern und acht Füssen und einem Kopfe besteht, — eine junge Katze, bei welcher der Rumpf nach hinten doppelt ausläuft mit vier Hinterbeinen, — eine zweiköpfige junge Gans, — ein Hühnchen mit vier Füssen, u. dergl. m. — Auch zwei junge mit einander verwachsene Hasenfötus sind beobachtet worden (23. Neue Folge. Bd. II. Hft. II. 1824.), an denen ein doppelter Rumpf, aber nur ein Kopf unterschieden wird. —

Zwölfter Abschnitt.

Intrafötation. — Fälle, wo in einem Fötus oder Kinde kürzere oder längere Zeit nach der Geburt ein andrer gefunden wurde.

Je auffallender diese Erscheinung schon an und für sich ist, um so mehr muss es interessiren, dass man grösstentheils in männlichen Früchten und Körpern Reste oder ganze kleine Embryonen gefunden hat, und im

Betreff dieser Erscheinung werden wir daher die verschiedenen Ansichten der Aerzte und Erklärungsweisen über die Entstehung des eingeschlossenen Fötus vor der Mittheilung dieser Beobachtnngen selbst vorausschicken. —

Prochaska (23. Bd. II. St. IV. 1814.) nimmt an, dass die in einem Knaben oder Mädchen verborgene menschliche Frucht aus der Vermischung des Zeugungsstoffs ihrer gemeinschaftlichen Aeltern entstanden sey, weil die Entstehung der fruchtbaren Zeugungsstoffe in einem zarten und unreifen Körper nicht Statt haben könne, und weil ohne Zusammentreten beider Geschlechter keine menschliche Frucht zu Stande komme. Nun müssen aber, schliesst Prochaska, entweder die Aeltern die Keime für beide Fötus in demselben Acte ihrer Vereinigung hervorgebracht haben, so dass der eine den andern gleichsam durchdrungen hat, und in ihn eingeschlossen wurde, wie man zuweilen eine kleine Citrone in einer grössern findet, — oder der Keim der zweiten Frucht kam erst in der Folge hinzu und drang in den erstgebildeten Fötus ein. Im ersteren Falle muss man annehmen, dass die Ausbildung des innern Fötus wegen Mangel an Oxygen eine Zeit lang still stehe, — im zweiten Falle müssten die vereinigten Zeugungsstoffe die Eihüllen des ersten Fötus durchdringen. Prochaska stimmt mehr für den ersteren Fall, — während Abr. Cappadose (134.) mehr geneigt ist, diese Erscheinung durch Superfötation zu erklären. — Hufeland (38. Bd. XX. Hft. III. S. 173.) hält es schlechterdings für unmöglich, dass ein Fötus sich in dem männlichen Körper ohne das dazu bestimmte Organ erzeugen könne, weil es gegen die Grundgesetze der Natur stritte. — Diese Ansicht theilt auch Lawrence (52. Vol. V. p. 215. 1814.) im Wesentlichen, welcher diese Erscheinung mit Prochaska

als ursprünglichen Bildungsfehler betrachtet. — Hufeland glaubt, dass Zwillinge ursprünglich verwachsen gewesen seyn müssten, und dass der eine von beiden in seiner Entwickelung gehemmt wurde, abstarb und von den Bauchbedeckungen des andern umschlossen wurde. — Osann (38. Bd. XXXI. 1810. Decb.) meint hingegen, es müsste von zwei nahe an einanderliegenden Embryonen einer schwächer als der andre genährt worden, mit den nach aussen liegenden Eingeweiden verwachsen und in den Unterleib hineingezogen worden seyn, wodurch er zugleich zu erklären sucht, weshalb der Dupuytrensche und Youngsche Fötus im Quergrimmdarmgekröse lag. — I. F. Meckel (4. Bd. II. Abth. I. S. 69.) betrachtet diese Erscheinung als Gegensatz der Hemmungsbildung und stellt sie mit den Doppelmissgeburten zusammen unter die Missbildungen aus zu grosser Energie der bildenden Kraft. Während alle Physiologen den eingeschlossenen Fötus als Zwillingsbruder des einschliessenden betrachten, sieht ihn Meckel als erzeugt von dem Organismus an, in welchem er sich befindet. — Hegewisch (138. Bd. I. St. I. 1807.) endlich zieht daraus, dass man in einem Knaben einen Fötus mit Hirn und Nervensystem ohne Organe des reproductiven Systems gefunden habe, während man in degenerirten Ovarien Knochen, Zähne, Haare und überhaupt Theile, die zum reproductiven Systeme gehören, aber kein Gehirn zu entdecken pflege, den Schluss, dass in dem Antheile des Mannes an der Zeugung das Bestimmende, und in dem Antheile des Weibes das Bestimmbare vorherrsche. —

Nachdem einige früher beobachtete Fälle nach oberflächlicher Untersuchung bekannt geworden waren, wurden neue Erfahrungen dieser Art gemacht und die Fälle sorgfältig untersucht und beschrieben. Dupuytren (137. An. XIII. — 82. Vol. IX. *Vendémiaire* An.

XIII.) theilte zuerst die Geschichte eines 14jährigen jungen Menschen (Amadeus Bissieu) mit, welcher sich von Jugend auf über einen Schmerz in der linken Seite, wo sich auch eine bedeutende Geschwulst bildete, beklagte. — Im 13ten Jahre bekam er plötzlich einen Fieberanfall, die Geschwulst wurde sehr gross und schmerzhaft und nach einiger Zeit der Stuhlgang übelriechend und eiterähnlich. Nach drei Monaten stellte sich eine Art von Lungensucht ein, es ging eine Parthie Haare ab, und nach sechs Wochen starb er. Bei der Section fand man am Quergrimmdarm einen Sack befestiget, welcher Haare und einen Fötus enthielt, von welchem Gehirn, Rückenmark, Nerven, einige Spuren von Sinnesorganen und Muskeln, Kopf, Rückgrat, Becken und Spuren von Extremitäten, eine sehr kurze Nabelschnur u. s. w. deutlich unterschieden werden konnten. — Dupuytren ist der natürlichen Meinung, dass Am. Bissieu diesen Fötus vor der Geburt schon in sich getragen habe, und nimmt bei Erklärung der Art der Entstehung seine Zuflucht zu dem bekannten Phänomen des Verwachsens von Zwillingen, was er aus einer chemischen Ursache erklärt. Von diesen Fällen geht er zu denen über, wo die Zwillinge zuweilen so unter sich identificirt sind, dass jedem derselben mehrere Organe mangeln, die durch gemeinschaftliche ersetzt werden, was auf einem primitiven Fehler in der Organisation der Keime beruhe. Hier müsse nun nothwendig ein Keim den andern durchdrungen haben. (Vergl. 17. 1806. Octb. S. 919.) — Der zweite Fall, welchen Young (52. Vol. I. 1809. — 38. Bd. XXXI. Decb. 1810. — 4. Bd. II. Abthlg. I. S. 71.) erzählt, betraf einen Knaben, welcher bald nach seiner Geburt häufiges Erbrechen erlitt, dabei eine ausserordentliche Geschwulst des Leibes bekam, und im 9ten Monat nach der Geburt starb. Auch in diesem Falle lag die Ge-

schwulst zwischen den Blättern des Quergrimmdarmgekröses und war von dem Netz bedeckt. Der Leib hatte dadurch einen Umfang von $22\frac{1}{2}$ Zoll bekommen. Nach Eröffnung des Sackes, welcher viel Wasser enthielt, fand man einen ganz frischen Fötus, bei dem jedoch anstatt des Kopfs eine rothe fleischige Masse ohne bestimmte Form, aber mit Gefässen reich durchwebt in die Augen fiel. Einige wenige Bildungsfehler, z. B. Atresie des Mastdarms, Mangel einiger Finger u. s. w. abgerechnet, war überdem der Fötus regelmässig gebildet. — Drittens gehört hierher Wolfart's Fall einer Intrafötation (15. 1811. No. 47. S. 745.). Es fand sich nämlich bei einem bald nach der Geburt wieder verstorbenen Kinde am Mittelfleische bis an das Ende der Wirbelsäule ein grosser, aber mit den gewöhnlichen Hautdecken überzogener Sack, welcher eine Menge trüben gelben Wassers und einen behaarten Körper enthielt, welcher ein regelloses Gewebe von Muskelfleisch, Knorpel, Sehnen und Zellgewebe enthielt, dessen Kern ein regelloses Knochengebilde ausmachte, das einem zusammengedrückten Schädel entsprach. Obgleich sich kein Eingeweide vorfand, ist W. dennoch geneigt, diesen Körper für den unentwickelten Keim eines Embryo zu halten. — Viertens berichtet Hubert Bettoli (86. Vol. I. 1812. Hft. I.), dass er bei einem im sechsten Monate zur Welt gekommenen Embryo weiblichen Geschlechts in dem aufgetriebenen Unterleibe deutliche Spuren von Kopf, Armen und Füssen menschlicher Embryonen gefunden habe. — Diesem sehr ähnlich ist die fünfte Beobachtung von S. Fattori (138.), welcher einen Fötus untersuchte, der zwei andre Fötus in seinem Körper enthielt. Der siebenmonatliche weibliche Fötus wurde geöffnet und es zeigte sich, dass der erstere Fötus unter der Leber lag und seine Häute mit dem Uterus verwachsen waren. Der zweite Sack lag

mehr nach dem Mittelfleische zu und bildete hier eine bedeutende Ausdehnung der Haut, die Aehnlichkeit mit einem grossen Scrotalbruche hatte. Die Rudimente einiger Extremitäten waren recht deutlich zu erkennen, da hingegen die Masse, aus welcher Kopf und Rumpf sich hätten bilden sollen, grösstentheils unförmlich war. — Fattori glaubt, dass bei der Zeugung selbst schon in den Zeugungsstoff, vorzüglich in die sich entwickelnden Arterien der Trieb zu solchen Bildungen gelegt worden sey, und hält es für sehr wahrscheinlich, dass in der Mischung der Säfte und den bildenden arteriösen Gefässen durch einige Zeugungen hindurch sich das Vermögen zu neuen Productionen erhalten könne. — Prochaska (a. a. O.) beobachtete bei einem Mädchen, welches einige Monate nach der Geburt sich wohlbefunden hatte, ein Stärkerwerden des Unterleibes verbunden mit Unruhe, Weinen, Brustbeklemmungen, kurzem Athen, welche krankhafte Erscheinungen immer mehr zunahmen, bis im achten Monate nach der Geburt der Tod erfolgte. Bei der Leichenöffnung fand sich unterhalb und hinter dem Magen ein 5 Pfund schwerer Sack, welcher die Eingeweide der Brust- und Bauchhöhle aus ihrer Lage gedrängt hatte, und mit Magen, Gekröse, Psoasmuskeln u. s. w. verwachsen war. In diesem Sacke fand man ausser 10 bis 11 Unzen wässriger Feuchtigkeit einen monströsen Embryo, der an einem Fusse zehn Zehen hatte, mit hervorragenden Därmen, langen Haaren u. s. w. — In einem zweiten Falle war ein Knabe mit einer Geschwulst in der Leistengegend geboren worden, die erst nach drei Jahren sich zu vergrössern begann und endlich aufbrach. Aus der offnen Wunde wurde ein fleischiger Körper, ein Fuss, ein Oberkiefer mit 4 Zähnen und noch ein andrer Knochen entfernt, worauf der Knabe völlig genas. — Ausserdem berichtet Pr. einen Fall, wo der untere Theil

des Körpers einen grossen Sack formirte, welcher hinter dem After lag, eine Menge Flüssigkeit, mehrere Wasserbälge und Rudimente oberer und unterer Extremitäten nebst noch drei Geschwülsten von unbestimmter Gestalt enthielt. — Eine neunte Beobachtung von Intrafötation erzählt Highmore (66. Vol. II. 1814. S. 173.). Sie betraf einen 16jährigen jungen Menschen, welcher einen unvollkommenen Fötus enthielt. Bis zum 15ten Jahre war er gesund, dann aber zeigte sich Geschwulst und Schmerz des Unterleibes, die ihm den Tod brachten. Bei der Eröffnung des Leibes zeigte sich am *duodenum* ein Sack, welcher einen 4 bis 5 Pfund schweren Körper enthielt, den man als einen weiblichen Fötus ohne Kopf und eine untre Extremität erkannte. Durch eine verdickte der Placenta ähnliche Stelle hing er mittelst einer 2 bis 3 Zoll langen Nabelschnur mit dem *duodenum* zusammen. (Vergl. Albers 3. 1814. Bd. IV. S. 252. — Meckel a. a. O. S. 81.) — Zehntens gab Edw. Phillips (52. Vol. VI. 1815. S. 124. — 14. Bd. II. Hft. II. S. 358. 1816.) Nachricht von einem 2½ jähgen Mädchen, in dessen Unterleibe Theile eines Fötus gefunden wurden. Es fand sich nämlich in der linken Seite des Leibes eine neun Pfund schwere Geschwulst vor, welche eine eiterartige Materie und mehrere Knochen enthielt, unter denen man deutlich die *tibia* und *ossa tarsi* unterschied. welche letztere durch feine knorplige Bänder mit dem Schienbeine zusammenhingen. — Den eilften Fall theilt Post aus Briefen von H. Hunt (119. Vol. VI. No. I. Octb. 1820.) mit. Ein 12jähriges Mädchen, welches von Jugend auf unwohl gewesen war, eine bleiche Gesichtsfarbe und einen starken Leib gehabt hatte, bekam plötzlich beim Stuhlgange einen so starken Ausfluss von Wasser und Blut durch den After, dass es ohnmächtig wurde. Nach mehreren Wochen bekam es heftige Schmerzen, wo-

bei blutige Massen und Bündel von verworrenen Haaren abgingen. Einige Wochen später zeigten sich lange Haare, worauf eine Geschwulst von der Grösse einer gewöhnlichen Orange vorfiel, die ebenfalls völlig mit Haaren bedeckt war und zwei Schneidezähne erkennen liess. Diese Geschwnlst stand mittelst eines Halses mit einem grössern Körper in Verbindung, der bei aller Bemühung ihn auszuziehen doch nicht folgte und das Anlegen einer Ligatur um den Hals und das Abschneiden des beschriebenen Theils nöthig machte. Der zurückgebliebene Körper ging erst ab, nachdem er durch Fäulniss zerstört war, worauf sich das Kind wieder erholte. — Auch Breschet (34. 1823. Novb.) erzählt einen Fall, wo ein Knabe schwächlich geboren wurde, und sich, sobald er sprechen lernte, über einen Schmerz in der linken Seite der Brust und des Bauches beklagte, welche Seite auch höher ward, als die rechte, Im 14ten Lebensjahre nahm dieser Schmerz in kurzer Zeit ausserordentlich zu, es stellte sich Fieber ein und bildete sich eine Geschwulst in der linken untern Seite des Bauches, aus welcher sich durch den Darmkanal ein Ballen Haare entleerte; sechs Wochen später starb der Knabe hectisch. Bei der Section fand man einen an das Colon befestigten grossen häutigen Sack, und in demselben einen faustgrossen Ballen Haare nebst einem unvollkommen ausgebildeten Fötus, der mit einem kurzen dicken Ligamente an die Wände des Sackes befestiget war. — Ausserdem erwähnt Breschet bei einer andern Gelegenheit (48. Bd. VIII. St. III. 1824.), dass er mehrere Ueberbleibsel von menschlichen Früchten in dem Unterleibe kleiner, einige Monate aller Knaben und Mädchen gefunden habe. — Den dreizehnten genau beschriebenen Fall liefert A. Gordon (52. Vol. XIII. P. I. 1825.) Derselbe fand in der Leiche eines 22jährigen Frauenzimmers, die bis ein Jahr vor ihrem

Tode ganz gesund gewesen war, hinter dem obern Theile des Brustbeins eine Geschwulst, welche deutliche Reste eines Oberkiefers, ein Stück Alveolarfortsatz, sieben Zähne (1 Spitz- 2 Schneide- und 3 Backenzähne), Haare, eine speckichte Masse und seröse Feuchtigkeit enthielt; zu bewundern ist, dass von der Geburt an dieser Sack an einem so empfindlichen Theile ohne besondre Beschwerden getragen ward. — Merkwürdiger noch sind die beiden folgenden Fälle. Michaelis (139.) fand in dem Testikel eines sechsmonatlichen Knaben, wie Joan. Wendt berichtet, Rudimente eines Fötus und namentlich deutlich erkennbar ein Becken mit einem Schenkelknochen. — Ferner, theilt Dietrich (57. Bd. XIV. Nr. II.) die Geburtsgeschichte eines Knaben mit, bei dem vier Wochen später das Aufschwellen eines Hoden und das beschwerliche Harnen auffiel. Die Geschwulst war ziemlich hart, uneben, unschmerzhaft und die Farbe der allgemeinen Hautfarbe gleich. Diese Geschwulst wuchs schnell und hing endlich bis an die Kniee herab, wobei der seiner ganzen Länge nach mit dem Scrotum verwachsene Penis und das angespannte Präputium den Ausfluss des Urins immer mehr hinderten, so dass die Castration unternommen werden musste. Der exstirpirte Hode war 4 Zoll, 3 Linien lang, 2 Zoll 4 Linien breit, und wog 14 Loth. In dem aufgelösten Parenchyma fand sich ein bloses *os femoris* ohne Fleisch und Knochenhaut, das mit Fleisch überzogene Becken eines viermonatlichen Embryo mit dem erwähnten und einem linken wenig ausgebildeten Ober- und Unterschenkel. — Um diese Fälle zu erklären, muss man unsrer Ansicht nach annehmen, dass das in die Unterleibshöhle des einen Fötus gelangte Ey sich mit einem Hoden in Verbindung gesetzt und mit demselben in das Scrotum herabgesenkt hatte. — (Ueber mehrere dieser Fälle vergl.

Abr. Capadose 134. — und 140. Bd. V. Hft. I. 1823.)

Dreizehnter Abschnitt.

Das erste Respiriren der Neugebornen und die Lungenprobe.

Es sind sehr verschiedene Erklärungsweisen über das erste Respiriren des Kindes nach der Geburt aufgestellt worden, doch unter allen keine, gegen welche sich nicht gewichtige Einwürfe machen liessen. — Müller (141. I. Bd. S. 48.) sucht den ersten Grund des Athenholens neu geborner Kinder in dem neuen starken und ungewöhnten Reize, welchen die auf die ganze Körperoberfläche einwirkende atmosphärische Luft verursacht. In Folge dieses Reizes sollen sich nämlich die Zwischenrippenmuskeln so gut wie jede andern Muskeln zusammenziehen, die Rippen in die Höhe heben, die Brust erweitern, und da nun dadurch ein leerer Raum entsteht, der von Aussen durch die Luftröhre auf die Lungen drückenden Luft den Eingang gestatten. Diese Luft dehne demnach die nachgiebigen Lungen aus und so nehme die Respiration ihren Anfang. — Schweighäuser (142.) erklärt die nach der Geburt beginnende Respiration durch die Einwirkung der Kälte auf das Hautorgan, indem das Blut dadurch von der Oberfläche zurückgedrängt und von dem Herzen dann mit vermehrter Kraft durch den leichtesten und natürlichsten Weg vermittelst der Lungenarterien in die schon vorbereiteten Lnngen getrieben werde, in deren Capillargefässen ein Organismus mit grö-

sserer Wärme entstehe, und der davon frei gewordene Theil beim Beginnen des Athmens durch seine physisch-chemische Action die erste Rolle spiele. — Friedr. Lobstein (82. Tom. XXXV. 1816.) stellt die Hypothese auf, dass jedes Zusammendrücken des untern Theils des Thorax eine Spannung des Diaphragma hervorbringe, welche das erste Athemholen begründe. — A. W. Wilson Philip (143.) will, man solle die Muskeln der Respiration nur als willkührliche Muskeln betrachten, wenn man einsehen wolle, dass das erste Athmen sehr natürlich sey. Das neugeborne Thier setze nämlich diese Muskeln in Thätigkeit, um das unangenehme Gefühl zu entfernen, welches ihm durch den Zutritt der Luft zu den Lungen beigebracht werde. — G. M. de Felici (144. — 65. 1819. Mart.) macht sich die Erklärung dieses Processes sehr leicht. Zwischen Rippen und Lungen, meint er, sey ein leerer Raum und um diesen auszufüllen, müsse sogleich nach der Geburt des Kindes die atmosphärische Luft in die Lungen und Luftröhre dringen, und diese ausdehnen. Zu gleicher Zeit ziehe der Reiz, welcher theils von dem Andrängen der ausgedehnten Lungen, theils consensuell von der in die Luftwege eingenommenen Luft entsteht, das Zwergfell und die Intercostalmuskeln zusammen und so entstehe die Respiration. — Joan. Mueller (145.) schreibt in seiner vortrefflichen Abhandlung über die Respiration des Fötus den Lungen desselben nur ein niedergedrücktes, mehr passives oder vegetatives Leben zu; doch respirire der Fötus im Uterus und müsse sonach auch nach der Respiration in der atmosphärischen Luft verlangen. Es träten daher beim Neugebornen fast zu gleicher Zeit mit dem Lösen der Nabelschnur zwei Phänomene ein, nämlich es ergiesse sich einmal bei dem Reiz der Luft auf die Lungenbläschen das Blut mit grösserer Macht in die gleichsam neue Fa-

brik des Lebens und vermeide mehr den *ductus arteriosus Botalli*, — und dann müsse, weil von der Placenta kein arterielles Blut mehr in den linken und rechten Vorhof des Herzens zurückkehre, ja vielmehr der linke Vorhof nun dem venösen Blute ganz entfremdet sey, die so grosse Masse des aus dem Körper zurückkehrenden Blutes aus dem rechten Herzen mit Vorbeigehung des *foramen ovale* und des *ductus arter. Bot.* in die Pulmonalarterien strömen und diese ausdehnen, wobei nothwendig dann die atmosphärische Luft in die offenen Lungenbläschen dringen werde. Die erste Respiration geschehe ohne Muskelcontraction, dann aber, wenn das mit Oxygen getränkte Blut als arterielles in das Gefässsystem getrieben werde, würden die Respirationsmuskeln zu den ununterbrochenen rhythmischen Contractionen erweckt. — Gegen diese Erklärung wirft schon der Recens. (146. Bd. VII. Hft. I.) dieser Schrift ein, dass es nicht hinreiche das Eintreten der Lungen in den Mittelpunct des für das Leben unmittelbar wirkenden Circulationsapparates auf blos mechanischen Verhältnissen, auf der blos ausdehnenden Wirkung eines andrängenden Luft- und Blutstroms beruhen zu lassen, — welchem Einwurfe wir um so mehr beistimmen, als die Erfahrung lehrt, dass das Kind schon respirirt ehe die Circulation durch die Nabelschnur unterbrochen worden war. — Ad. Henke (147. Bd. I. S. 65.) nimmt an, dass in den bei weitem meisten Fällen der Reiz, welchen die durch die Luftröhre eindringende Luft auf die Lungen vermöge des zwischen ihnen prästabilirten dynamischen Verhältnisses mache, und die Erschütterung, welche der plötzliche Wechsel des umgebenden Mediums und der Temperatur in den zur Respiration dienenden Brustmuskeln hervorbringe, hinreichend sey, um den Athmungsprocess in Gang zu setzen. — J. C. G. Joerg (148. S. 86.) weicht von

allen diesen Erklärungen ab und sucht durch den Zustand, in welchem sich das Kind während der Geburt befindet, auf die seiner Meinung nach richtigere Ansicht hinzuführen. Schon während der Geburt, meint Joerg, werde das Oxygen durch den während der Gebärmuttercontractionen unterbrochenen Uebergang des Blutes von der Mutter zum Kinde, in geringerer Menge übergeführt, so dass das Kind arm an Oxygen, gleich einem, welcher einen engen Raum mit ganz verdorbener zum Einathmen untauglicher Luft verlässt, zur Welt komme, — gleich einem, welcher sich einem Keller, mit mephitischen Dünsten angefüllt, noch zeitig genug entzieht, Mund und Nase möglichst weit öffnet, um die Luft in reichlichen Zügen einzusaugen. Das Kind athmet daher, nach Joerg's Ansicht, die atmosphärische Luft ein, weil es den Mangel an Sauerstoff in sich fühlt und es sich, bestrebt diesem Mangel abzuhelfen, so wie es zuerst die Milch saugt, weil es Durst hat, und diesen Durst zu löschen sucht. Tritt das Kind wenig oxygenarm zur Welt, wie diess nach sehr schnellen Geburten der Fall sey, so fühle es das Bedürfniss nach Sauerstoff in einem niederen Grade und athme daher nur oberflächlich ein; die Lungen würden daher im letzteren Grade nur oberflächlich von Luft durchdrungen, daher komme es, dass oft nach einem acht,-,zehn- bis zwölftägigen Leben grössere Parthieen der Lungen noch gar nicht von der atmosphärischen Luft durchdrungen waren, sich wie Lebersubstanz verhielten und in Wasser gelegt untersanken, wovon Joerg selbst mehrere Fälle gesehen zu haben versichert. —

Erfahrungen, welche der letzteren Bemerkung Joergs ähnlich sind, haben mehrere Aerzte gemacht und dadurch auch zugleich die Trüglichkeit der Lungenprobe bestätigt. Carus (149. Bd. II. Hft. I.) fand

bei einem neugebornen Kinde, dass es nur durch eine Lunge athmete und 34 Stunden diess unter vielem Schreien fortsetzte, bis es starb. Bei der Section ergab sich, dass die linke Lunge gesund, die rechte aber wie Lebersubstanz war und im Wasser zu Boden fiel. Auffallend war es, dass zugleich die Placenta, welche die Stelle der Lunge im Fötus vertritt, fehlerhaft war. — Auch Schenk (38. 1809. April. S. 93.) theilt die Beobachtung von einem Kinde mit, welches vier Tage nach der Entbindung lebte und dessen Lungen dennoch zu Boden fielen. — Noch auffallender ist ein Beispiel ählicher Art, ein im Wasser gefundenes Kind betreffend, über dessen Todesart das K. Medic. Collegium zu Breslau ein Gutachten abgefasst hatte (110. Jahrg. I. Hft. I. IV.) In der Entbindungsanstalt zu G. war nämlich eine Person entbunden und 4 Tage später mit ihrem Knaben gesund aus der Anstalt entlassen worden. Die Wöchnerin hätte das Kind noch einmal angelegt und es dann in einen Brunnen geworfen. Später als sechs Wochen darauf wurde das Kind gefunden und gerichtlich obducirt. Hierbei ergab sich ein entschiedener Fötuszustand des Kindes in seinen Brusteingeweiden und die entgegengesetzte Beschaffenheit der Unterleibsorgane. Die Lungen verhielten sich wie bei einem Kinde, welches nie geathmet hat, indem sie weder Luft noch Blut enthielten und durchaus nie ausgedehnt gewesen zu seyn schienen, wogegen der Nabel völlig geschlossen war. — Eine ähnliche Beobachtung machte Kopp (150. IX. Jahrgang 1816.) bekannt: die Lungen, das Herz und die *glandula thymus* eines zwar frühreifen Kindes, welches aber 2½ Stunde gelebt hatte, sanken im Wasser unter und selbst viele einzelnen Stückchen der Lungen sanken zu Boden. —

So grosse Aufmerksamkeit die so eben angeführten Fälle in Beziehung auf die Beweiskraft der Lungen-

probe verdienen, so wenig dürfen im Gegentheil die Fälle übersehen werden, in denen sich die Lungen ungeborner und solcher Kinder, die durchaus nicht geathmet haben konnten, so verhielten wie man sie bei Kindern gewöhnlich anzutreffen pflegt, die bereits längere Zeit ihr Leben selbstständig an der Aussenwelt fortsetzten. Bei einem ungebornen Fötus, dessen Mutter während der Geburtsarbeit gestorben war (38. Bd. XXXVII. 1813. Nov. u. Decb.), hatten die Lungen eine bläuliche Farbe, zeigten an den Rändern deutlich Luft und das Ansehen von Lungen die schon geathmet hatten. Auch schwamm dieser Theil, von der übrigen Masse getrennt, auf dem Wasser und gab unter ihm zusammengepresst viele kleine Luftbläschen und Blut von sich. Der übrige Theil hatte das Ansehen einer Lunge, welche noch nicht geathmet hat, aber mit dem Herzen zusammen ins Wasser gebracht, schwamm er, doch sanken die Lungen getrennt vom Herzen unter und der Herzbeutel war emphysematisch; auch das Herz und die Gefässe waren an der Oberfläche mit Luft angefüllt. — Einen ähnlichen Fall berichtet Benedict (3. 1812. Bd. IV. No. 99. S. 337.) Dieser öffnete ein mit Hirn- und Rückenmarkswassersucht behaftetes Kind, dessen Lungen ein hellrothes Ansehen hatten, schon in Verbindung mit dem Herzen, und so auch in einzelne Stücke zerschnitten schwammen. Beim Zerschneiden derselben hörte man deutlich das zischende Geräusch, nirgends zeigte sich Wasseransammlung oder Fäulniss in den Lungen, — und dennoch versicherten die Mitbewohner und Hebamme, dass das Kind durchaus kein Lebenszeichen von sich gegeben habe. — Ferner erzählt auch Granville (68. 1818. Jan. S. 110.), dass bei einem Paar männlicher im fünften Monate der Schwangerschaft ohne Lebenszeichen geborner Zwillinge, wovon einer noch mit Häuten und Fruchtwasser

umgeben war, die Lungen ganz sowohl, als zerschnitten im Wasser oben auf schwammen, — bei einem siebenmonatlichen Fötus hingegen, der mehrere Minuten gelebt und offenbar geathmet hatte, untersanken. —

Diese und viele andre Erfahrungen ähnlicher Art hatten zur Folge, dass man die Lungenproben für trüglich erklärte und anfing ihre Beweiskraft zu verwerfen, obschon mehrere Aerzte sie bei Ehren zu erhalten suchten und mehrere Regeln aufstellten, nach welchen sie angestellt werden sollte. So tadelte z. B. Schmidtmüller (22. Neues A. Bd. II. Hft. I.) das gewöhnliche Verfahren bei der Lungenprobe und will sie so gemacht wissen, wie sie von Metzger definirt würde, dem zu Folge sie diejenige durch Versuche und richtige Vergleichungen anzustellende genaue Untersuchung der Beschaffenheit des Thorax der Lungen und ihrer benachbarten Theile ist, durch welche auf die geschehene oder nicht geschehene Respiration eines todtgefundenen neugebornen Kindes geschlossen werden kann. Hierbei rechnet Schm. jedoch zu viel auf das Vorhandenseyn von Luftbläschen und blutigem Schleime in den Lungen. — J. Bernt (23. Neue Folge. Bd. II. Hft. II. 1824.) giebt an, dass die Lungen, welche durch Aufblasen oder Fäulniss blässer und leichter als Wasser geworden wären, doch ein geringeres absolutes Gewicht hätten als die Lungen solcher Kinder, welche geathmet hatten. Kranke Lungen sollen nach B. den Arzt weder durch ein unverhältnissmässig grosses oder kleines absolutes Gewicht, noch durch ihren zu grossen oder geringen Umfang hinsichtlich des nach der Geburt Statt gefundenen Lebens täuschen können. Ferner habe man die Durchmesser des Brustkorbes von einer Seite zur andern, und vom Brustbeine bis zur Wirbelsäule, den Grad der Wölbung des Zwergfelles, Beschaffenheit der Thymusdrüse, Wasseransammlungen und ähn-

liche Abnormitäten der Brusthöhle zu beachten, auf die Dichtheit der Lungensubstanz, Farbe der Lungen und auf diejenigen Stellen Rücksicht zu nehmen wo sich Abschattungen vorfinden. Endlich gehöre zu der vollkommenen Lebensprobe auch die Verdauungs- und Ausleerungsprobe, welche sich vorzüglich mit der gefundenen Beschaffenheit der Leber, des Magens, der Därme, namentlich des Mastdarms und der Harnblase beschäftiget. — Einen Bericht von einer Reihe nach Bernt's Vorschrift angestellter Proben liefert J. J. Czermak (151.) bei deren Anzeige L. Mende (81. Bd. II. S. 410.) erklärt, dass er zwar zugebe, dass, wenn Alles nach Bernt's Vorschrift geschehe, wirklich durch dieses Verfahren ausgemittelt werden könne, ob ein Neugebornes geathmet habe oder nicht; ob es aber vor und in der Geburt, oder erst nach derselben zu athmen angefangen, könne dadurch nicht in Gewissheit gesetzt werden, und dieses sey gerade eine Hauptsache, — vorzüglich da Mende täglich mehr die Ueberzeugung gewinne, dass es gar nicht ungewöhnlich sey, dass eine Leibesfrucht schon vor beendigter Geburt im dritten und vierten Zeitraume derselben könne geathmet haben und darauf todt zur Welt kommen. Fälle dieser Art sind bereits früher (Bd. I. Abschnitt LVII. S. 330.) in Menge angegeben worden, ausser welchen wir auch noch eine Erfahrung von J. H. Wigand (152. I. St. 1807. S. 107) hier mittheilen wollen. W. versuchte mit dem Finger bei einer Gesichtsgeburt in den Mund des bereits in der Beckenhöhle stehenden Kindes zu dringen, um sich aus der Bewegung der Zunge von dem Leben des Kindes zu überzeugen; als er aber den Finger zurückzog, schrie das Kind lebhaft, und da es am fortgesetzten Athmen durch die Geburt verhindert wurde, kam es todt zur Welt. — Bernt (153. Bd. V. 1822.) theilt selbst vier

Fälle mit, wo ungeachtet die neugebornen Kinder nach der Geburt gelebt hatten, die Lungen doch sowohl ganz als zerschnitten im Wasser zu Boden sanken, auch beim Ausdrücken unter dem Wasser keine Luftbläschen von sich gaben. — Gegen A. Henke, welcher die Beweiskraft der Lungenprobe bestreitet, sucht ferner C. F. L. Wildberg (154) den Werth der Lungenprobe zu beweisen, in so fern man nämlich von ihr keinen andern Beweis und keine andre Aufklärung verlange, als ob das Kind selbsständig gelebt habe oder nicht. Zugleich giebt Wildberg dabei eine Anleitung zur vollständigen Lungenprobe mit Benutzung eines Apparates welcher dem von Bernt (155. 1822. Decbr. S. 426.) empfohlnen ähnlich ist und durch eine Scala in einer Glasröhre, in die das Wasser aus dem Gefässe steigt den Umfang der in dasselbe gesenkten Lungen zeigt. — L. J. C. Mende (156.) macht bei der Unterscheidung des Fötus von dem Neugebornen auf den bei Weitem nicht gehörig berücksichtigten Kehlkopf aufmerksam. Bei der Frucht erscheine er immer kleiner und enger und enthalte stets mehr oder weniger einer schleimigten, wässerigten und meistens röthlichen Flüssigkeit; der Kehldeckel hänge in seiner ganzen Breite nahe über die Stimmritze, welche vorn ein wenig geöffnet, hinten aber durch das Zusammenschliesen der Santorinischen Knorpel und der Stimmritzenbänder völlig geschlossen sey. Bei Neugebornen, welche geathmet hatten, sey der Kehldeckel dagegen gleichsam zusammengefaltet, so dass sein mittlerer Theil wie ein schmaler Rücken in die Höhe stehe und dabei so aufgehoben sey, dass er mit der obern Fläche der Zungenwurzel einen stumpfen, mit der Stimmritze aber einen spitzen Winkel macht. Die Stimmritze sey vorn weiter offen, hinten ebenfalls verschlossen und der Kehlkopf ohne die oben erwähnte Flüssigkeit. — Demungeach-

tet erklärt jedoch Mende die Lungenprobe für unsicher. —

Wie unsicher übrigens die Lungenprobe sey, erkannte schon Metzger vor 25 Jahren, (157. Bd. I. Hft. IV. 1801.), wo er schon angab, dass man sich nicht auf dieselbe verlassen könne, wenn dem Kinde vorher Luft eingeblasen worden, oder bereits ein hoher Grad von Fäulniss eingetreten sey; doch füllten auch öfters die Lungen die Brusthöhle nicht aus wenn schon das Kind längere Zeit geathmet hatte, — und deshalb sey dem gerichtlichen Arzte Vorsicht anzurathen. — W. J. Schmitt (158.) bestätiget, dass öfters die Lungen todtgeborner Kinder auf der Wasseroberfläche sich schwimmend erhielten, wenn sie nemlich emphysematisch wären. Auch beobachtete Schmitt im Gegentheile drei 7- bis 8monatliche Kinder, welche einen bis zwei Tage gelebt hatten und deren Lungen dennoch sowohl ganz als stückweise zu Boden sanken. Schmitt erklärt mit Ploucquet diese Erscheiung dadurch, dass er annimmt, die Luft sey nur in die Luftröhre und in die Bronchialäste, nicht aber in die Luftzellen gelangt. — Schon nachdem Schmitt, Loder, Osiander und A. m. Beobachtungen gegen die Beweiskraft der Lungenprobe bekannt gemacht hatten, sah man ein, dass nicht blos das Schwimmen und Sinken der Lungen im Wasser, sondern auch Farbe, Blutgehalt und dergleichen zu berücksichtigen seyn möchten. Besondre Vorsicht rieth auch Bohn an, wenn den Kindern vor der Section Luft eingeblasen worden war. Metzger nahm zwar an, dass die Lungen dann unvollkommen ausgedehnt, die Brust des Kindes flach sey, auch der knisternde Ton beim Znsammendrücken der Lungen fehle, allein Mendel (38. 1812. Aug.) erweist das Unhaltbare dieser Behauptungen. Mehr scheint M. auf den Blutgehalt in den Lungen zu rechnen und

7*

der Ploucquetschen Blutlungenprobe das Wort zu reden, obgleich er nicht dafür stimmt, die Verhältnisse des Gewichts im Allgemeinen durch bestimmte unabänderliche Zahlen ausdrücken zn wollen. Bei zwei Kindern, welche geathmet hatten, fand er das Verhältniss des Gewichts der Lungen zu dem des ganzen Körpers $= 1 : 41\frac{1}{12}$ und $= 1 : 32\frac{8}{21}$, in andern Fällen dagegen wo Luft eingeblasen war $= 1 : 76$ und $= 1 : 67$. Doch soll man Fälle finden, wie schon Röderer es bewiess, wo bei todtgefundenen Kindern ungewöhnliche Congestionen nach den Lungen Statt gefunden habe. — Wigand erkennt (a. a. O.) ebenfalls die Beweiskraft der Lungenprobe dafür, dass das Kind nach seiner Geburt noch gelebt und geathmet habe, nicht an.— G. H. Masius (162. Bd. II. Abth. I. 1823.) sagt, bisweilen seyen Lungen von Kindern, welche auf einer niedern Stufe der Ausbildung stehen geblieben waren, obschon sie einige Zeit gelebt hatten, doch nicht schwimmfähig. Ihr Parenchyma sey nämlich in diesem Falle weicher, die Luftzellen nicht gehörig entwickelt, und bisweilen mit einer röthlichen Flüssigkeit angefüllt. Aber auch durch Krankheit könne die Schwimmfähigkeit der Lungen wieder vertilgt werden. Es gebe also kein sicheres Merkmal, durch welches man ein todt zur Welt gekommenes Kind von einem Neugebornen, das noch einige Zeit nach der Geburt gelebt hatte, unterscheiden könne. — Henke (110. 1822. Hft. III.) bemüht sich zu erweisen, dass die Lungenprobe selbst nach Bernt's und Wildbergs Vorschlägen zu ihrer Verbesserung immer noch zweifelhaft bleibe. — Eben so behauptet Henke (160.) liesse sich auch aus dem Niedersinken der Lungen und den analogen Erscheinungen der Athemprobe, platten Brust, unbedecktem Herzbeutel, compacten nicht ausgedehnten Lungen kein unbedingter Beweis für den vor der Geburt erfolgten

Tod des Kindes führen. — So theilt auch Schlegel (161.) ein Facultätsgutachten über eine verheimlichte Schwangerschaft mit, worin sich Alles bewährt, was Osiander, Schmitt, Henke und Kopp über die nicht hinreichende Beweisskraft der Lungenprobe für das Leben des Kindes nach der Geburt bemerkt haben. — Ferner hat Henke sich über Bernt's neue Versuche ausgesprochen (110. Bd. III. Hft. III.) Nach Bernt's Ansicht lagen nämlich die der Lungenprobe zur Last gelegten Mängel vorzüglich darin, dass man die Aufmerksamkeit blos auf das specisfische Gewicht der Lungen zum Wasser richtete, hingegen die durch das Athmen vorgegangenen Veränderungen in Beziehung auf Umfang und absolutes Gewicht zu wenig beachtete. Hierauf gründete nun B. den Vorschlag mit Hülfe einer eigenen Maschiene genauer das absolute Gewicht der Lungen zu prüfen und hierin trat ihm Wildberg bei. Dagegen zeigt nun Henke, wie wenig dadurch für die gerichtärztlichen Untersuchungen gewonnen worden ist: H. sagt nämlich, es könnte die verbesserte hydrostatische Lungenprobe nur dann zu erwünschten Resultaten führen, wenn sich für das absolute Gewicht der Lungen eines lebensfähigen Kindes, welches geathmet hat, eine Norm bestimmen liesse. Dass diess nicht der Fall ist haben Schmitts zahlreiche Versuche gelehrt, welche zeigen, dass bei einem reifen Kinde, welches geathmet hat, das Gewicht der Lungen mehr als ℥jj ʒjjjß betrage; keineswegs berechtiget aber dieses zu dem Schlusse, dass der Abgang dieses Normalgewichts ein Beweis sey, dass ein reifes Kind nicht geathmet habe, da von 25 reifen, lebendig gebornen Kindern nur von vier derselben die Lungen jenes Gewichts hatten. — Schmitt führt endlich eine grosse Anzahl Abweichungen der Dimension und Schwere auf (110. 1826. I. Hft.), die, wie in andern Organen,

so auch hier sehr verschieden ist, und bemerkt sehr richtig, dass der gerichtliche Arzt bei Entscheidungen niemals nach Durchschnitts-Verhältnissen entscheiden dürfe; und kein gewissenhafter Gerichtsarzt durch irgend eine Art der Lungenprobe ausmitteln könne, ob ein neugebornes Kind unvollkommen geathmet, folglich gelebt habe oder nicht. —

Vierzehnter Abschnitt.

Scheintod der Neugebornen.

Der practische Geburtshelfer, der Arzt und die Hebamme sehen häufig Neugeborne asphyctisch zur Welt kommen ohne immer von der Ursache des Scheintodes überzeugt zu seyn. G. H. Masius (162. Bd. II. Abtheil. I.) lässt den Scheintod entweder unmittelbar vom Gehirn ausgehen, wenn zum Beispiel der Kopf eines Kindes während der Geburt sehr gedrückt wurde, — oder er leitet ihn vom Gefässsystem her, wenn vor Anfange des Athmens die Verbindung mit der Mutter aufgehoben worden war, oder der Abfluss des Blutes durch die Pulsadern des Nabelstranges noch längere Zeit fortgewährt hatte, wenn der Zufluss durch die Pulsadern des letzteren aufgehört, oder das entgegengesetzte Verhältniss Statt gefunden hatte. — Wir selbst sahen Kinder von ungewöhnlicher Grösse asphyctisch zur Welt kommen, unsrer Ansicht nach allerdings wegen zu starkem und zu anhaltendem Druck auf das Gehirn. Vor kurzer Zeit kam uns ein dreizehn Pfund (Civ. Gew.) wiegendes neugebornes Kind

vor, welches also noch schwerer war als dasjenige, welches nach sechstägiger Geburtsarbeit in Neapel (3. Bd. II. 1824. d. 22. Aprl.) geboren wurde und dessen Gewicht 17 medic. Pfund betrug. Kinder von 12 Pfund Civ. Gew. sahen wir einigemal. — Ein andrer Grund des Scheintodes scheint uns aber in dem zu lange Zeit währenden Mangel an Oxygen zu liegen, woher es kommt, dass bei langwieriger und träger Geburtsdauer, auch wenn der Kopf keinen besondern Druck zu erleiden hatte, gewöhnlich die Neugebornen scheintodt zur Welt kommen. — Joh. Wendt (163. S. 72.) betrachtet den Scheintod entweder als einen durch Ueberfüllung der Hirngefässe entstandenen apoplectischen Zustand, — oder als eine durch das Gesunkenseyn der Thätigkeit des Herzens herbeigeführte tiefe Ohnmacht, — eine Ansicht, welche schon in frühern Zeiten Girtanner äusserte und welcher später auch A. Henke (147. Bd. I. 126.) beitrat, — Capuron (164. S. 16.) trennt die Apoplexie und die Ohnmacht streng von der Asphyxie und glaubt, dass vernünftiger Weise nur übermässiger Blutverlust als Ursache der letzteren angenommen werden könne. —

Die ärztliche Behandlung asphyctisch geborner Kinder richtet sich nach den Ursachen des Scheintodes. Rührte dieser von Ueberfüllung des Gehirns mit Blut her, waltete also ein apoplectischer Zustand ob, so kommt alles darauf an, möglichst bald die Nabelschnur durchzuschneiden, und aus dem dem Kinde zugehörigen Ende etwas Blut zu lassen. Diesen Zustand des Kindes erkennt man an der hoch- oder blaurothen, oder gar blaubraunen Hautfarbe, — J. Feiler (182. S. 29.) nennt dieses den bleifarbenen Scheintod der Neugebornen. — Bei jeder andere Art von Asphyxie lasse man den Neugebornen mit der Mutter möglichst lange in Verbindung und versuche alle die gewöhnlichen Be-

lebungsmittel, gelindes Reiben der Körperoberfläche, besonders des Thorax, Bürsten der Fusssohlen u. s. w. Von vorzüglichem Nutzen ist das Auftröpfeln kalter Flüssigkeiten auf die Herzgrube, besonders wenn es mit einer kleinen Spritze, wie Henke will, oder nach J. S. de la Fontaine (165.) von einer ansehnlichen Höhe geschieht. Wir bedienen uns mit grösstem Vortheile zu diesem Zwecke des Auftröpfelns der Naphtha. — Wigand (118. Bd. III. St. IV. S. 714.) giebt als ein leichtes und doch alle Aufmerksamkeit verdienendes Mittel todtscheinende neugeborne Kinder zu beleben, an, dass man selbige in der zum Bade bestimmten Flüssigkeit zu wiederholtenmalen ziemlich schnell hin und her bewegen und dieselben eben so oft und schnell abwechselnd bald aus dieser erwärmten Flüssigkeit in die kältere Luft emporheben, bald aus dieser wiederum in jene eintauchen solle. — Ferner haben sich die Klystiere öfters sehr wirksam bewiessen; die Tabaksrauchklystiere, welche früher vorgeschlagen worden waren, verwarf mit Recht schon C. B. Fleisch (166. I. Th. S. 104.), an ihre Stelle rieth Hildebrend (38. Bd. XIII. St. I. S. 158. 1801. Jan.) das Reiben des Körpers mit Tabaksblättern an. —

Fleisch, Henke, Wendt u. a. m. rathen ferner sehr zu dem Einblasen der Luft, wozu Chaussier besondre Röhrchen in Vorschlag gebracht hat. Im Nothfall nach Wendts Rath durch Mund auf Mund das Lufteinblasen zu versuchen, misbilligen wir, weil das Einblasen verdorbener Luft nutzlos ist und öfter durch solches Einblasen der Magen, als die Lungen mit Luft angefüllt werden. J. Feiler hält dieses Einblasen der Luft ebenfalls nicht für das beste Mittel, doch ist es seiner Ansicht nach nicht ganz zu verwerfen, da oft schon die Ausdehnung der Lungen vortheilhaft seyn könne. — Neben dem Einblasen der Luft, wozu Gor-

cy (150. Bd. III. S. 8 .) in blasebalgähnliches Instrument erfand, räth J. Wendt (a. a. O. S. 78.) an, durch gelinden Druck und wiederholtes Streichen längs den Rippen und Intercostalmuskeln das Athemholen nachzuahmen, und diese Verrichtung wo möglich künstlich herbeizuführen. — Paruet (16. Vol. XLIII. 1820.) macht einen Fall von Asphyxie nahmhaft, die durch Compression des Nabelstranges während der Geburt herbeigeführt und durch Aufblasen der Lungen gehoben wurde, indem das Kind nach einer Stunde zum Leben kam. — Die von Chaussier zu diesem Zwecke erfundene silberne Röhre, welche derselbe *Tube pour insouffler l'air dans les poumons* nennt, ist 5½ Zoll lang, das Ende gekrümmt und von beiden Seiten abgeplattet (167.) Diese Röhre wird in die Luftröhre gebracht, wobei die Nasenlöcher des Kindes zugehalten und sodann wieder geöffnet werden, während man den Brustkasten zusammendrückt. — Endlich hat man, wenn alle Mittel fruchtlos bleiben, noch die Anwendung der Electricität, des Galvanismus und das Einblasen von Sauerstoffgas vorgeschlagen. Froriep (168.) empfahl das Galvanische Bad, wobei man den einen Pol der Batterie in das dazu gehörig eingerichtete Bad, den andern aber an das in demselben befindliche Kind selbst leitet. — Auch Bremser (169. I. 2. 1803. S. 113. — 170. Bd. XII. St. 4. Tab. III.) hat einen Apparat dazu erfunden, und Schmidtmüller (171.) empfiehlt diesen Apparat zu häufigerer Anwendung. — Auch v. Herder (109.) äussert, dass der Galvanismus beim Scheintode der Neugebornen angewendet zu werden verdiene. Seiner Angabe nach soll man das asphyctische Kind in ein Bad bringen, in welchem etwas Kochsalz aufgelösst ist, eine kleine Batterie damit in Verbindung setzen, indem man einen Pol auf das Herz, den andern auf die Fussohlen, oder

auf das Rückgrat, oder auf das Genick legt. Nach und nach soll man die Batterie verstärken, die Muskeln mehrerer Theile in Thätigkeit zu setzen suchen und so erwarten ob bei gleichzeitigen andern zweckmässigen Reizen das Kind zum Leben zurückgebracht wird. — Gegen diese Mittel sagt nun aber Henke (a. a. O. S. 131.) dass zu ihrer Anwendung sehr zusammengesetzte Apparate erforderlich wären, und sie deshalb in der Privatpraxis selten angewendet werden könnten, indem es sowohl an Gelegenheit als an Zeit mangele, — und Wendt (a. a. O. S. 79.) erklärt, dass sie in den Resultaten ihrer Wirkungen für einen so zarten Organismus nicht zu berechnen seyn dürften, und dass sich ihrer Anwendung so viele Schwierigkeiten entgegensetzten, dass man auf ihren Erfolg mit Zuversicht nie rechnen könne. —

Hat das Kind zu athmen angefangen, so empfiehlt Wendt zur kräftigen Beförderung des Blutumlaufs gewürzhafte Einreibungen längs dem Rückgrate und auf der Brust zu machen, etwas Chamillenthee, ein wenig Wein, oder einen Brechen erregenden Saft einzuflössen, was auch Henke schon früher angerathen hatte. —

Funfzehnter Abschnitt.

Pathologie des Nabels.

Nachdem wir bereits über die Unterbindung des Nabelstranges oder die an ihrer Statt vorgeschlagenen Verfahrungsweisen im 52ten Abschnitte des ersten Theils gesprochen haben, schliesst sich gegenwärtiger Abschnitt an den erwähnten an.

Einen merkwürdigen Fall von Blutung aus dem

Nabel beobachtete Pout, und Astley Cooper (52. V. XII. P. I. 1812.) bringt ihn zur allgemeinen Kenntniss. Ein achttägiges Kind, bei dem bereits am 6ten Tage der Nabel abgefallen war, bekam Blutungen aus demselben, welche durch kein Verfahren gestillt werden konnten. Am zweiten Tage starb das Kind und bei der Section ergab sich, dass Vene und Arterie noch ziemlich weit und so unter die allgemeinen Bedeckungen zurückgezogen waren, dass äusserer Druck die Blutung nicht stillen konnte. Bei ähnlichen Fällen räth Cooper die Gefässe durch einen Schnitt zu entblösen und zu unterbinden.

So wie in diesem Falle die Blutgefässe des Nabelstranges offen geblieben waren, so ist diess auch in mehreren Fällen am Urachus beobachtet worden. Einen solchen Fall theilt Bökh (38. 1824. Mai. S. 120.) mit: bei einem Knaben von ¾ Jahr war der Urachus, der sich gewöhnlich schon vor der Geburt in einen Strang verwandelt, bis zum Nabel offen geblieben, so dass der Urin durch denselben entleert wurde. Die Mutter hatte schon nach der Geburt eine Excrescenz am Nabel in der Grösse einer Haselnuss bemerkt, aus welcher sich eine gelbliche Flüssigkeit entleerte, und erst nachdem dieser Auswuchs durch den Arzt weggeätzt worden war, floss der Urin frei hervor. Dieser Fall ist um so merkwürdiger als in den bisher bekannt gewordenen Fällen der Art (4. Bd. I. S. 653.) die Harnexcretion durch den Nabel meistens durch hinzugekommene ursächliche Momente, z. B. Harnstein, veranlasst wurde. — Wir selbst behandelten eine am Mutterkrebs leidende Frau, bei welcher der Urin, nachdem der Blasenhals vom Krebs ergriffen worden war, fortwährend tropfenweise durch den Nabel abfloss. — L. Lasource (82. Tom. XXI. 1811 Febr.) sah den Urachus bei einem 80jährigen Manne offen, der den

Urin durch den Nabel entleerte, — und Kratky (17. 1815. Jan. S. 60.) erwähnt eines Mannes, der keine äussern Genitalien hatte, nur durch den Bart und seine Neigung zum weiblichen Geschlecht, zu erkennen gab, dass er männlichen Geschlechts sey, und den Urin ebenfalls durch den Nabel entleerte. — Antoine Portal (172. — 17. 1801. Mai S. 356.) giebt als Ursache des Urinabganges durch den Nabel Alles an, was den freien Abgang des Harns durch die natürlichen Wege hindert. Der Harn häufe sich nemlich dann innerhalb der Blase an, spanne sie aus und drücke die innere Membran stark gegen die muskulöse an; befinde sich nun in letzterer eine Stelle, welche dem Drucke weniger Widerstand leiste, so dränge die innere Blasenhaut hindurch, bilde gleichsam einen Bruch, bis diese Haut zerreisst und dadurch dem Urine Abfluss verschafft wird. —

Den Nabelbruch betrachtet Meckel behanntlich als eine Hemmungsbildung und später schien auch Walther (3. 1814. I. Bd. S. 423.) ihm beizustimmen. Dieser behandelte nemlich einen Klumpfusskranken mit einem sehr grossen angebornen Nabelbruche und sieht dieses Zusammentreffen als neue Bestätigung des physiologischen Satzes an, dass Nabelbrüche und Klumpfüsse ursprüngliche Bildungszustände seyen und wegen gehemmter Ausbildung einzelner Theile bei manchen Früchten länger zurückblieben. — Um die Nabelbrüche zu verhüthen, räth Sömmering (173.) auch das leiseste Ziehen, Spannen und Zerren am Reste der Nabelschnur sorgfältig zu vermeiden, — bei ruhigen Kindern sogleich nach Abfall des Nabelstranges keine Binde umzulegen, — alle Ursachen zur Unruhe des Kindes aufzusuchen und zu entfernen, — wenn das Kind unruhig ist, viel schreiet oder hustet, ein kleines Bäuschchen von Leinwand oder Charpiebäuschchen in

Form einer kleinen Halbkugel auf die Nabelnarbe zu bringen, und solches durch eine wenigstens drei Finger breite gut anliegende Leibbinde zu befestigen. — Thom. Sutton (66. Vol. XX. 1823. No. 119. Novb.) beobachtete einen Nabelbruch, bei welchem die Bauchmuskeln sich gänzlich aus einander begeben hatten, so dass die Eingeweide nur von den allgemeinen Bedeckungen und von dem Bauchfelle überzogen waren, und man ihre Windungen deutlich verfolgen konnte; diess scheint jedoch ein Abdominalbruch gewesen zu seyn. — G. I. Rynders (174. Eersten Deels. I. 1818.) erzählt drei Beobachtungen von Nabelschnurbrüchen, die er von den Nabelbrüchen unterscheidet, und die stets angeboren sind; sie veranlassten in allen drei Fällen den Tod. — Lawrence (3. 1820. Bd. III. S. 415.) hält mit den vorzüglichsten Schriftstellern die Operation des eingeklemmten Nabelbruches fast immer für tödtlich, da ein künstlicher After am Nabel wegen der Nähe des Magens nothwendig durch Entkräftung den Tod zur Folge haben müsse. — P. Schumansky (175. II. Bd. IV. St. 1817.) legt auf die Mitte der Geschwulst eine Erbse, die in geschmolzenes Wachs getaucht worden war, damit sie weich und klebrich ist, und befestigte sie dann durch einen Verband. Die Erbse kann und soll hier gar nicht auf die hinter dem Nabelring liegenden Eingeweide wirken, sondern der Druck, welchen sie ausübt, soll sich auf die Haut beschränken. I. Feiler (182. S. 52.) empfielt das Zurückbringen des Bruches, das Auflegen einer mit Weingeist oder einem aromatischen Spiritus befeuchteten Compresse und das Befestigen derselben mittelst einer Nabelbinde. — Gölis pflegt, wie Brosius (38. 1825. Mart.) erzählt, bei Brüchen der Kinder überhaupt nach der Taxis eine vierfache mit Camphorspiritus befeuchtete Compresse aufzulegen, bei dem Nabelbruche aber da-

über noch eine Pappe mit einer Zirkelbinde zu befestigen. Wir sollten meinen, das diess dem Kinde, wegen Druck der Pappe auf die Magengegend viel Unbequemlichkeit und Schmerz machen dürfte. Auch sah Gölis von Eysser's Methode Nutzen, der zu Folge man in den Nabelring ein Stückchen *emplastrum oxycroceum* wie ein Hütchen geformt einbringt, und dieses mit einer quadrirten Compresse und mit einer breiten Leibbinde bedeckt. — Ribke (69. Bd. VIII. Hft. I. 1820.) macht als einen angebornen Nabelbruch einen Fall von der von uns im 2ten Abschnitte bereits besprochenen Hemmungsbildnng bekannt, wo ein Theil der Unterleibsbedeckungen bei einem neugebornen Kiude fehlte, und den wir hier namhaft machen, weil er einer von den wenigen Fällen ist, wo die Natur nach der Geburt des Kindes das an seiner Bildung versäumte nachholte. Es fehlten nämlich in der Nabelgegend die Fetthaut und die *musc. recti abdominis* zwei Zoll im Durchmesser, die nur durch das *amnion* ersetzt waren. Am folgenden Tage bildete sich zwischen Schafhaut und Darmfell ein Schleim, am dritten Tage schien sich das *amnion* in der Peripherie an einigen Puncten abzulössen, und es sprossten Fleischwärzchen hervor, die sich immer vermehrten, und so bildete sich eine sehnigte Haut. Das Kind bekam einen glatten Leib ohne Nabel. Nachdem das Kind im zweiten Jahre gestorben war, zeigte sich bei Untersuchung durchaus kein organischer Fehler. — Henke (147. I, Bd. S. 171.) unterscheidet den angebornen Nabelbruch von dem später entstandenen, indem der erstere viel grösser und mit einer mangelhaften Bildung der Haut und Bauchmuskeln verbunden sey. — Oken (176.) gab über die Entstehung der Nabelbrüche durch seine in den früheren Perioden am Fötus angestellten Untersuchungen Aufschluss, indem er fand, dass in

der frühesten Zeit des Fruchtlebens Nabelschnur und Bauch ein Organ sey und die Därme ausserhalb des Leibes in der Nabelschnur lägen. Erst später zögen sich die Därme zurück, und geschehe diess nicht vollkommen, so zeigten die Kinder einen Nabelbruch, der sonach allerdings eine Hemmungsbildung sey. Die angebornen Nabelbrüche haben daher keinen Bruchsack wie die später entstandenen. Zur Heilung des Nabelbruches sind von Richter, Schreger, Brünninghausen (118. Bd. III. St. I. No. 6.) verschiedene Vorrichtungen empfohlen worden, und Sömmering machte zu gleichem Zwecke ein Nabelschild bekannt, das aus einem 2 Zoll im Durhmesser haltenden Stück weichen Leders besteht, auf welches in der Mitte ein Knopf, d. h. eine der Grösse des Bruches angemessene Halbkugel von Korkholz mit Leder bedeckt fest aufgenäht wird. Der Rand wird darauf mit Heftpflaster bestrichen und das Leder auf den Unterleib rings um den Nabel fest aufgeklebt. — Joerg (148. S. 778.) empfielt das Zurückbringen des Nabelbruchs, das Auflegen einer mit zusammenziehenden Kräuterbrühen befeuchteten Compresse und das Befestigen derselben durch eine gut anschliessende Leibbinde. — Bei grossen Nabelbrüchen räth Sömmering zur Ligatur. — Walther (a. a. O.) machte in dem erwähnten Falle die Unterbindung des Nabelbruches ohne dass jedoch der Heilungsprocess im Stande gewesen wäre, den Nabelring zu schliessen. Da demnach die Unterbindung des Nabelbruches die Vereinigung und Schliessung des Nabelringes nicht bewirken kann, so betrachtet sie W. durchaus nicht als Mittel die radikale Heilung zu bewirken, sondern blos als Mittel die äussere Hautfalte zu verkürzen, die Deformität zu mindern und das bessere Anlegen eines Nabelbruchbandes zu befördern. — Martin d. i. (94. Bd. XLI. 1811. Iuli.)

schlägt vor, man solle den Nabelbruch mit einer Nadel, die einen doppelten Faden habe, durchstechen, und dann auf beiden Seiten abbinden, zuletzt aber noch um beide einen Faden legen, und führt Fälle an, wo beträchtliche Brüche des Nabels dadurch sollen geheilt worden seyn; — dagegen beweisst Girard (ebendaselbst) die Fehler des Abbindens, da es durchaus nicht radical heile, also auch nicht indicirt sey. Nach einer langen Berathung erklärte sich die Societät in Paris gegen die Operation und zwar aus den Gründen, weil die Natur meistens selbst diese Brüche heile, — weil der Druck allein, oder bei gleichzeitigem Gebrauch äusserer zusammenziehender Mittel stets die Heilung bewirke, — und weil die Operation schmerzhaft, unsicher und nicht ohne Gefahr sey. — Thurn (177. Bd. II. Hft. II. und III. — 17. 1810. Iul. S. 648.) mahnt, die Nabelbinde nicht allzufrüh wegzulassen, namentlich so lange nicht, als die Narbe am Nabel beim Schreien und starken Einathmen noch eine dunklere Farbe annimmt. Die Gefahr der Ligatur bestreitet Thurn, indem dieselbe, wie die Erfahrung gelehrt habe, nie tödtlich geworden sey; doch widerräth er sie bei den uneigentlich sogenannten Nabelbrüchen (Bauchbrüchen), — bei sehr grossen Nabelbrüchen, — bei ungesunden Kindern, namentlich bei krankhafter Affection des Darmkanals, — bei schwächlicher Constitution, wo sich die Vernarbung verzögert, — und bei Ausschlägen oder kleinen Geschwüren nahe an der Bruchstelle.

Wenn der Nabel wund wird, was bisweilen einen so hohen Grad erreicht, dass Eiterung desselben erfolgt, so ist entweder das zu frühzeitige Trennen der Nabelschnur oder Mangel an Reinlichkeit vorausgegangen. Auswaschen des Nabels und das Auflegen von Compressen, welche mit aromatischen oder adstringi-

renden Decocten befeuchtet worden waren, sind nach Joerg (148. S. 477.) am besten geeignet die Heilung zu bewirkeu.

Bisweilen erscheinen nach dem Abfallen des Nabels Auswüchse aus demselben, zu deren Entfernung Desruelles (37. 1822. Hft. II.) die Unterbindung, Aezmittel und das Aufstreuen von Calomel vorschlägt, unter welchen Mitteln er vorzüglich dem letzteren den Vorzug giebt. — Gerson (ebendas.) sah dagegen solche Auswüchse nach einigen Monaten von selbst abfallen. —

Der fungus umbilici bei Neugebornen wird mit einer Himbeere verglichen, und soll ebenfalls dem Bepudern mit *Calomel* weichen (69. Bd. XIV. Hft. I. 1823.). Weder Excision, noch Ligatur, noch Aezmittel sollen ihn so sicher tilgen. Er soll meistens bei Kindern von schlaffer, bleicher, welker Haut vorkommen. (Vergl. 140. Bd. V. Hft III. 1823.) —

Sechzehnter Abschnitt.

Die ödematöse und blutige Kopfgeschwulst der Neugebornen.

Die eigentliche Kopfgeschwulst oder wie Wendt sich ausdrückt, Scheitelgeschwulst (*Caput succedaneum*, Vorkopf) nennt Froriep richtiger Kindesgeschwulst, weil jeder bei der Geburt vorausgehende Kindestheil davon befallen werden kann. Sie entstehen nur nach heftigem Drucke, wodurch eine Erweiterung der Mündungen der Gefässe als die bedingende Ursache dieser Erscheinung herbeigeführt wird. Wendt (163. S. 82.)

Sehr oft ist dabei eine bedeutende Verschiebung der Kopfknochen (*Intercalatio ossium cap.*) mit bemerkbar, deren Beseitigung, so wie die der Kopfgeschwulst, in den meisten Fällen einzig ein Werk der Natur ist. — Carus (6. Bd. II. S. 616.) empfiehlt in hartnäckigen Fällen das Auflegen einer in aromatischen mit Wein vermischten Kräuteraufguss getauchten Compresse. — Capuron (164. I. Th. S. 29.) bemerkt sehr richtig, dass Missverhältniss des Kopfs zum Becken, Steifigkeit und Unnachgiebigkeit der Genitalien bei sehr bejahrten Frauen und zu zeitiger Wassersprung die veranlassenden Ursachen der Kopfgeschwulst seyen. — Henke (147. Bd. I. S. 153.) erklärt ebenfalls sowohl die Verschiebung der Kopfknochen, als auch die Kopfgeschwulst für gefahrlos, und rügt mit Recht die verderbliche Gewohnheit der Hebammen, dem Kopfe durch Drücken eine andre Form geben zu wollen. — Joerg (148. S. 379.) räth bei grossen Kopfgeschwülsten, wenn die Natur allein sie nicht beseitiget, zum äusserlichen Gebrauche aromatischer Kränteraufgüsse, erklärt sich aber entschieden gegen die Anwendung aller spirituösen Mittel, weil diese das Gehirn zu sehr reizten und das Kind in einen rauschähnlichen Zustand brächten. Dagegen ist Joerg der Meinung, wo die Kopfgeschwulst sich nicht zertheilt, sondern vielmehr in Entzündung und Eiterung übergeht, sie als ein Geschwür zu behandeln und durch erweichende Breiumschläge und Mithülfe eines kleinen Zugpflästerchens die Oeffnung zu erwarten, oder sie mit der Lanzette zu öffnen, wenn man von der grossen Menge des Eiters eine Verletzung des darunter liegenden Knochens fürchten müsste. — Bei dem Uebereinanderschieben der Kopfknochen versucht Gölis, wie Brosius (38. 1825. April) erzählt, die Reposition, was bei geringeren Graden möglich seyn soll, worauf er Ueberschläge von aromati-

schen Kräutern macht, welche die Kopfhaut zusammenziehen und bewirken sollen, dass auch die Knochen sich normal in einander fügen —? die vollkommene *Intercalatio oss. cap.* soll sich nicht reponiren lassen, und tödtlich seyn. — Autenrieth (55. Bd. II. Hft. III.) folgert, dass die Pressung des Kopfs in der Geburt für das Leben des Kindes nach derselben vortheilhaft sey und findet seine Vermuthung dadurch bestätiget, dass Kinder nach dem Kaiserschnitte selten am Leben blieben. —

Von der gewöhnlichen Kopfgeschwulst der Neugebornen hat man die Blutgeschwülste am Kopfe zu unterscheiden, welche nach Feiler (182.), Schmal' (183.), v. Froriep (184.), Becker, Höre, Wendtz Carus u. A. m. bei der Gebnrt gewöhnlich noch nicht vorhanden sind, sondern sich erst nach und nach bilden, indem das Blut aus einem zerrissenen Gefässchen in das Zellgewebe unter der Kopfhaut sich ausbreitet. — Einseitig ist die Ansicht, welche Michaelis (38. Bd. XVIII. Hft. IV. 1804.) darüber äusserte, dass nämlich die Blutgeschwülste immer mit Entblösung der Hirnschale verbunden seyen, und dass Mangel der äussern Tafel des Schädelknochens die eigentliche Krankheit, die Blutgeschwulst dagegen nur Folge davon sey. M. sah am Morgen nach der Geburt auf den Scheitelbeinen eines Kindes zwei völlig getrennte Erhabenheiten, umschrieben, und in der Tiefe mit deutlicher Fluctuation. Aeusserlich wurde ein *inf. flor. et herb. arnicae* ohne Nutzen angewendet, und deshalb die Oeffnung mittelst der Lanzette vorgenommen, worauf die Heilung bald erfolgte. — v. Siebold (3. 1812. Bd. II. S. 366.) beobachtete eine Blutgeschwulst am Kopfe eines neugebornen Kindes, gegen welche zertheilende Fomentationen, Wein, Essig, *aq. Goulardi* mit Salmiak, und Compression ohne Erfolg gebraucht wur-

den. Desgleichen machte v. Siebold darauf aufmerksam, dass ein Stich zur Entleerung des Blutes nicht hinreiche, sondern die Geschwulst in ihrer ganzen Länge bis auf den Knochen durchgeschnitten werden müsse, worauf man jedoch Sorge zu tragen habe, dass die Wunde schnell durch Heftpflaster wieder vereiniget werde. — Dagegen widerräth Gölis (3. 1812. Bd. IV. S. 47. — 38. 1825. April) die Blutgeschwulst zu öffnen, da die Kinder in Folge derselben meistens sterben, — welchem Ausspruche wir aus Erfahrung widersprechen müssen. Wenn diese Geschwulst den üblichen zertheilenden Mitteln nicht weicht, bediente sich Gölis eines Causticums, das er auf die höchste Spitze der Geschwulst auflegt und die wund gemachte Stelle im Flusse erhält. Ohne andre innere oder äussere Mittel soll die Heilung in 8 bis 12 Tagen blos und allein dadurch bewirkt werden. G. beobachtete in vier Jahren 22 solche Fälle, die sämmtlich mit glücklichem Erfolge beseitigt wurden. Brosius (38. 1825. April) sah keinen Erfolg von dieser Methode, sondern musste ein solches *Cephalaematoma* durch einen Schnitt nach v. Siebold's Rathe spalten und das Blut ausdrücken, worauf die Heilung erfolgte. — Auch wir versuchten das von Gölis vorgeschlagene Verfahren ohne Erfolg, und bedienten uns ebenfalls mit Nutzen der Lanzette. — John Howship (88.) sah eine solche Blutgeschwulst am Kopfe eines Neugebornen tödtlich werden. — Besseren Erfolg als wir, sah Schmitt (3. 1819. Bd. I. S. 327.) von Gölis's Verfahren. Dieser beobachtete bei zwei Kindern solche Blutgeschwülste, obgleich die Geburt natürlich, ja bei einem derselben sogar sehr leicht gewesen war. Da zertheilende Umschläge nur selten etwas fruchten, beschloss Schmitt die Methode von Gölis zu versuchen. Es wurde demnach auf den höchsten Punct der Geschwulst des ersten

Kindes ein Stückchen *lapis causticus* gelegt, bis sich ein Schorf von der Grösse eines Zehnkreuzerstücks gebildet hatte. Am fünften Tage begann die Abnahme der Geschwulst, aber nur der vordern Hälfte derselben, die bis zum 11ten Tage ganz verschwunden war, während die hintere Hälfte fortbestand und sogar grösser und gespannter geworden zu seyn schien. Nun wurde ein kleineres Stück Aezstein auf die erhabenste Stelle gelegt, worauf eine entzündungsartige Reaction im ganzen Umfange der Geschwulst mit bemerkbarer Unruhe des Kindes erfolgte, die zwei Tage anhielt, und mit der Geschwulst selbst verschwand. — Bei dem zweiten Kinde schien die Geschwulst nach 14tägiger Anwendung des Causticums sich etwas zu vermindern, aber nur höchst unbedeutend; dagegen verlor die Geschwulst die Schwappung, ward anfangs knisternd, wie ein Emphysem, späterhin pergamentartig, wie die dünne elastische Hirnschale bei frühreifen Kindern, und endlich knochenhart, unbeweglich, mit einiger Verminderung ihres Volumens. So wenig dieser besondre Heilweg, den die Natur in diesem Falle einschlug, erklärlich ist, eben so wenig sind wir über die Entstehung der Kopfblutgeschwülste im Reinen. — Paletta (133.) fand bei drei Leichenöffnungen solcher an der Kopfblutgeschwulst verstorbener Kinder, dass die äussere Knochentafel fehlte, und sich das Blut aus den Gefässen der Diplöe ergossen hatte. P. will sich in solchen Fällen mit glücklichem Erfolge des Haarseils und zertheilender Umschläge bedient haben. — J. Feiler (182. S. 38.) sucht die Ursache der Blutgeschwülste in ungünstiger Lage und langwieriger Einkeilung des Kopfs ins Becken, was wohl unzureichend ist. Er nimmt zwei Arten an, nämlich einmal, wo sich blos Blut unter die Haut ergossen hat und dann, wo die Hirnschale an einer Stelle cariös ist. Im erstern

Falle empfiehlt er Ueberschläge eines aromatischen Wein-Infusums, im letzteren dagegen will derselbe die Geschwulst der Lunge noch gespalten wissen; nur Schade, dass sich der letztere Zustand nicht leicht ohne Oeffnung der Geschwulst entdecken lässt. — C. Zeller (178.) nennt ebenfalls die Entstehung dieser Geschwülste mit Schmitt noch dunkel; denn dass sie nicht blos durch Druck entstehen, wie die Kopfgeschwülste, was die fast allgemeine Ansicht war, lehrt die Erfahrung, in so fern diese Geschwülste meistentheils nach sehr leichten Geburten beobachtet werden; ja Nägele theilt sogar (3. 1819. No. 88.) eine von Fischer beobachtete Fussgeburt mit, wo das Kind eine solche Geschwulst mitbrachte. Wir selbst haben nach einer Extraction an den Füssen ebenfalls das *Cephalaematoma* (*Ecchymoma capitis*) entstehen sehen. — Zeller empfiehlt als Heilmittel die Zertheilung und wo diese nicht ausreicht, den Schnitt, welchen letzteren er, wenn er zur rechten Zeit gemacht werde, die schnellste Curart nennt und keine üblen Folgen dieses Verfahrens kennt. Vor dem 6ten oder 7ten Tage den Schnitt vorzunehmen, sey nicht rathsam, da früher hellrothes Blut in grösserer Menge ausgelehrt werde. Die Incision soll mit der Lanzette auf dem höchsten Puncte geschehen und nicht grösser seyn als zum freien Abflusse des Blutes nöthig ist; dann wird die Wunde durch Charpiefäden offen erhalten und durch Compressen ein leichter Druck angebracht. — In vernachlässigten Fällen, wo der Knochen angegriffen ist, empfiehlt Zeller Injectionen von warmem Wasser, und bei Erschlaffung der Wunde oder schlechter Eiterung Digestivsalbe, *decoct. cort. quercus*, *chinae* u. s. w. Unter mehreren practischen Fällen ist einer erwähnt, wo die Geschwulst 11 Zoll im Umfange hatte und der Zertheilung widerstand. Unter 33 Fällen wurden 13

geöffnet, und 19, zuweilen erst in Zeit von einigen Monaten, zertheilt. In einem Falle erfolgte nach dem Schnitte am 30sten Tage der Tod; man fand bei der Leichenöffnung die Hirnschale an mehreren Stellen entblöst und necrotisch. Einmal nur wurde der Knochen nach der am 14ten Tage unternommenen Eröffnung cariös, aber die Heilung erfolgte binnen 3 Wochen dennoch. — Nägele (38. 1822. Mai) bemüht sich vorzüglich unterscheidende Kennzeichen der Kopfblutgeschwulst und des Hirnbruchs aufzustellen, welche beide am häufigsten an den Scheitelbeinen, nur höchst selten an den Nähten und Fontanellen beobachtet werden sollen. Bei beiden ist die Hautfarbe unverändert, beide sind umschrieben und schmerzlos bei der Berührung. Nur selten errege Druck auf einen Hirnbruch Zuckungen und Aufhebung aller Lebensäusserungen, und auch dieses könne kein charakteristisches Merkmal abgeben, da bisweilen auch die Kopfblutgeschwülste so gespannt seyen, dass sie durch Druck aufs Gehirn das Kind in einen Betäubungszustand versetzten. Auch die Pulsation sey nicht immer bei dem Hirnbruche vorhanden, und hinwiederum fühlte Nägele einige Pulsation bei zwei Kopfblutgeschwülsten. Enthalte der Hirnbruch zugleich Wasser, so zeige er auch Fluctuation wie jene. — Nägele widerspricht zuerst der Annahme, dass der Hirnbruch auf den Scheitelbeinen beobachtet werden soll, wo er wohl nie erscheine, sondern immer an den Nähten und Fontanellen, so wie die Kopfgeschwulst auf den Scheitelbeinen erscheine. Michaelis wollte einen hervorstehenden Ring im Umkreis der Grundfläche als das Hauptkennzeichen der Blutgeschwulst angesehen wissen, der davon herrühre, dass die äussere Knochentafel fehlen sollte, allein diess sey eine fehlerhafte Ansicht und dieser harte Rand werde öfters nicht wahr-

genommen. (Stein 54. IV. St. S. 67.). — Die ödematöse Geschwulst unterscheide sich dadurch von beiden, dass sie weniger umschrieben sey, und der Druck des Fingers eine Grube hinterlasse. Am schwersten soll es seyn, die Kopfblutgeschwulst von derjenigen Art äussern Wasserkopfs zu unterscheiden, wo die Flüssigkeit stellenweise zwischen der aponevrotischen Ausbreitung und dem Pericranium, oder zwischen diesem und dem Knochen selbst befindlich sey, — allein noch schwerer, meint Nägele, möchte es seyn die Existenz dieser Art angebornen äussren Wasserkopfs durch unbestreitbare Erfahrung zu erweisen. Im Betreff der Behandlung will Nägele durchaus nichts von Paletta's und Gölis's Verfahren wissen, und sucht zu beweisen, dass auch der Schnitt durchaus nicht so allgemein nöthig sey, als behauptet worden ist. Eine operirte Geschwulst heilte binnen 9 Tagen, eine andre zertheilte sich in Zeit von 5 Wochen unter der Anwendung von Ueberschlägen aus einem Infusum der *spec. cephal.* mit Wein. In einem zweiten Falle wurde die Zertheilung in einer etwas kürzeren Zeit bewirkt, und in einem dritten Falle war erst nach acht Wochen jede Spur der Kopfblutgeschwulst verschwunden. Alle diese Kinder waren leicht geboren worden. — Später theilt Nägele (59. Bd. I. St. IV. 1825.) noch einen Fall mit, wo eine Blutgeschwulst am Kopfe eines Kindes, welches leicht geboren wurde, sich auf den Gebrauch von lauwarmen Umschlägen eines schwachen weinigten *Infusum spec. cephal.* zertheilte. — Becker (38. 1823. Octb.) erzählt drei Fälle, in denen Kopfblutgeschwülste der Neugebornen durch lauwarme Ueberschläge von *spir. camphor.*, *spir. junip. aa* ℥j und *acet. squillit.* ℥ß. zertheilt wurden. — Neumann (69. Bd. XXI. Hft. II. 1826.) beobachtete nach einer leichten Geburt eine Kopfblutgeschwulst des

Neugebornen, ohne Krampf, Schmerz, Pulsation u. s. w. Bei dem Gebrauche aromatischer Umschläge wuchs die Geschwulst. Endlich wurde nach Nägele's Rathe blos ein Einstich gemacht, worauf nach Ausflusse des Blutes einige Charpiefäden eingebracht und Compressen aufgelegt wurden. Nach 24 Stunden war dennoch die Oeffnung geschlossen und die Geschwulst wieder gewachsen: nun spaltete N. die Geschwulst $\frac{3}{4}$ Zoll lang und die Heilung erfolgte. Neumann glaubt, es rühre diess von der bei Uebereinanderschiebung der Kopfknochen geschehenen Dehnung der kleinen Arterien her, welche durch die *foram. parietalia* laufen. Auch war bei Entleerung der Geschwulst zuerst nach Ausfluss des schwarzen venösen Blutes etwas arteriöses abgeflossen. — Carus (a. a. O.) räth zuerst zur Entleerung der Geschwulst, da ausserdem leicht Entzündung, Eiterung und *Caries* der Kopfknochen eintreten möchte. Zur Entleerung selbst macht Carus einen Einstich mit der Lanzette, sucht das Schliessen der Oeffnung durch eingelegte Charpiefäden zu hindern, und legt dann warme Fomentationen von einem *infus. flor. arnicae* auf. — Capuron und Wendt (a. a. O.) erklären sich dagegen für den Schnitt, — und wir haben denselben Weg in 2 Fällen, wo die Zertheilung nicht gelingen wollte, eingeschlagen. — A. H. Holberg (179.) empfiehlt nach Gölis das Auflegen eines Stückchens Aezstein, und die Oeffnung durch das Messer, so wie er auch der Camphorbähungen nach Becker Erwähnung thut. In einem von Holberg mitgetheilten Falle von Deutsch waren aromatische Bähungen gegen dieses Uebel sehr wirksam, — und in einem zweiten von Schultze wurde ein solcher *tumor capit. sanguin.* glücklich durch das Messer beseitiget. — G. C. L. Brandau (180.) nimmt als Ursache eine angeborne Erschlaffung der Blutgefässe

am Kopfe an, und theilt einen unter Busch d. J. beobachteten Fall mit. — Hoere (181. — 19. Bd. V. St. II.), welcher unter v. Siebolds Leitung mehrere Fälle sah, unterscheidet eine innere und äussere Schädelblutgeschwulst. — v. Siebold (19. Bd. IV. St. III. S. 450.) sah die Knochen unter der Geschwulst glatt und gesund, und widerlegt dadurch Michaelis, Wigand (185. Bd. II. S. 373.) Feiler und Schmalz, welche behaupten wollen, dass der Knochen unterhalb des *tumor sanguineus* allemal verdorben sey. —

Siebzehnter Abschnitt.

Brüche der Neugebornen. — Abnormes Herabsteigen der Hoden und einige andre pathologische Erscheinungen an den Genitalen der Kinder nach der Geburt.

Bekanntlich entsteht der Leistenbruch bei Neugebornen leicht nach heftigem Schreien oder Blähungsbeschwerden, indem dabei ein Netz- oder Darmstück durch den in Folge des Herabsteigens der Hoden noch geöffneten Bauchring gedrängt wird. Gegen diese Brüche empfiehlt Fleisch (166. I. Th. S. 258.) das ganz einfache Verfahren, den Bruch zu reponiren, sodann Bäuschchen mit kaltem Wasser aufzulegen und diese durch eine Binde auf den Bauchring zu befestigen, wodurch, wenn dieser Verband Monate lang getragen werde, man die Schliessung des Bauchringes und somit die

radicale Heilung bewirke. — Henke (147. I. Th. S. 174.) macht vorzüglich darauf aufmerksam, dass man suchen müsse, unruhige Kinder durch Beseitigung der Ursache des Schreiens zu besänftigen und Leibesverstopfung, Durchfall, Kolik und andre Uebel, welche die Entstehung und Wiederkehr der Brüche begünstigen, zu heben. Bei zunehmendem Alter gewinnt der Bauchring von selbst mehr Festigkeit, und örtliche Schwäche kann durch Bähungen mit kaltem Wasser, rothem Wein u. s. w, gemindert werden. Bandagen zu gebrauchen ist bei sehr kleinen Kindern deshalb sehr unbequem, weil diese oft nass werden, und dann die Haut wund machen, ja bei vernachlässigter Reinlichkeit selbst Geschwüre zur Folge haben. — Carus (6. II. Bd. S. 607.) empfiehlt das Auflegen von Compressen und Charpiebäuschchen mit *Spirit. serpylli, Tinct. catechu,* rothem Wein u. s. w. befeuchtet und durch eine Binde befestiget. — Wendt (163. S. 69.) erzählt, dass die Auflösung des Zinkkalks in kochendem Essig ein lange Zeit als Geheimmittel zur Heilung neu entstandener Brüche mit gutem Erfolge angewendetes Präparat sey. — Ist mit einem Scrotalbruche ein sogenannter Wasserbruch der Scheidenhaut des Hodens verbunden, oder auch allein vorhanden, so werden Brechmittel empfohlen. Wendt (a. a. O. S. 69.) bemerkt, dass der Umstand, dass die Hydrocele bei Kindern durch die rege Thätigkeit der Ernährung und der von ihr abhängigen Einsaugung ohne Zuthun der Kunst oft geheilt werde, obigen Mitteln in einzelnen Fällen den Ruf grosser Wirksamkeit verschafft haben möchten. Als eins der wirksamsten in solchen Fällen empfohlnen Mittel nennt W. Umschläge einer verdünnten Auflösung des Salmiaks in *acet. squillit.* — Capuron (164. I. Th. S. 106.) empfiehlt nach Mursinna's Rathe die Serosität durch methodischen Druck in die Unter-

leibshöhle zurückgehen zu machen, und sie in derselben mittelst einer Bruchbandage zu erhalten. — Wir haben uns blos äusserlich aromatischer Kräuter bedient und öfters allein dadurch solche Wasseransammlungen gehoben. —

Gottfr. Fleischmann (186.) fand bei der Oeffnung eines 5tägigen Kindes einen Leistenbruch, in welchem die Muttertrompete und das Ovarium befindlich war. —

Am leichtesten wird mit den Leistenbrüchen der Leistenhode (*parorchidium*) verwechselt, oder derjenige Zustand, wenn ein Hode auf dem Wege durch den Bauchring aufgehalten wird. — Das Herabsteigen der Hoden kann übrigens bei Kindern auf mehrfache Weise abnorm seyn, und E. G. Bredahl (187.) hat fünf pathologische Zustände festgestellt. Erstens geschieht das Herabsteigen der Hoden, das nach Lobsteins (188.) und Seilers (189.) Untersuchungen in den häufigsten Fällen im achten Monate der Schwangerschaft Statt hat, in früherer Zeit, sodann ist zuweilen ein Hode früher herabgestiegen als der andre, — oder es ist bei dem Herabsteigen des Hoden diesem ein Netz- oder Darmstück nachgesunken (*hernia congenita*), — oder es steigen beide, auch wohl nur ein Hode gar nicht in das Scrotum herab, sondern bleiben in der Bauchhöhle (*crypsorchis — monorchis*), — oder es steigen die Hoden auf dem gewöhnlichen oder auch auf ungewöhnlichem Wege zu spät herab. Hierher zählt Bredahl zugleich das gewöhnlich zu lange oder späte Offenstehen des *Canalis vaginalis* (*hernia neonatorum*) — Das zu frühe Herabsteigen der Hoden ist selten beobachtet worden, und der Fall von Wrisberg (118. Bd. I. S. 175. — Vergl. 190. Bd. III. S. 394.) der einzige uns bekannt gewordene der Art. Häufiger ist uns das verspätete Herabsinken der Testikel vorgekom-

men, und zwar meistens nur das verspätete Herabsteigen eines Hoden, welches wir sogar im zweiten und dritten Lebensjahre beobachteten. Um dieses Herabsteigen zu begünstigen sorge man für Ruhe, erweichende Bäder und vermeide allen Druck. Carus räth bei Einklemmung des Testikels erwechende Mittel, namentlich *oleum hyoscyami* u. s. w. (vergl. Rosenmerkel 191.). Entsteht heftige Entzündung, so kann nach Wendt das Appliciren von Blutigeln und lauwarmen Fomentationen von Bleiwasser mit Semmelkrume nöthig werden. — Henke (a. a. O. S. 161.) gedenkt eines Falles, wo die durch einen herabsteigenden Hoden bewirkte Anschwellung für einen Leistenbruch gehalten und ein Bruchband aufgelegt worden war, worauf heftige Entzündung und Schmerzen gefolgt waren. — Auch warnt Henke sehr mit Recht vor allen Handgriffen, welche das Herabsteigen der Hoden fördern sollen. — J. Feiler (182. S. 67.) räth das Kind, bei dem eine Hode in der Leistengegend gefühlt wird, in ein warmes Bad zu setzen, eine erweichende Opiatsalbe 3 bis 4mal des Tages einzureiben, und erweichende Umschläge anzuwenden. — Seiler (a. a. O.) fand bei einer Person mit verbildeten Geschlechtstheilen in den Schaamlefzen zwei Körper, die sich nicht allein wie Hoden anfühlten, sondern an denen auch eine Empfindung Statt hatte, als wenn diese in den Schaamlippen krampfhaft nach dem Bauchringe in die Höhe gezogen würden. — Martini (69. Bd. XIX. Hft. III.) beobachtete einen Fall, wo ein Hode, anstatt durch den Bauchring, unterhalb dem *ligament. Fallopi* heraus, und bis zum Mittelfleisch herabgetreten war. Das Scrotum war demnach auf dieser Seite leer. — Einen Fall von gänzlichem Sitzenbleiben und Entarten des Hoden erzählt N. C. Breitinger (192.). —

Bei einem Kinde, von welchem Schmidtmüller (22. Bd. II. St. I. 1807.) eine sehr merkwürdige Krankheitsgeschichte mittheilt, fanden sich beide Ovarien sehr vergrössert vor. Es waren daran vier bis sechs beträchtliche Wasserblasen, worunter die Häute von zweien an der rechten Seite schon beträchtlich verdickt waren. —

Achtzehnter Abschnitt.

Angeerbte oder angeborne Syphilis.

P. A. O. Mahon (193. Bd. XX. St. 1 — 2. 1801. S. 119.) stellt nach reichlichen Erfahrungen über diesen Gegenstand ein allgemeines Gemälde der Zufälle auf, welche man an Kindern wahrnimmt, die von venerischen Müttern geboren oder nach der Geburt angesteckt waren. Mit dieser Krankheit ist gewöhnlich allmählige Abzehrung, verbunden, das Geschrei wird heiser, das Gesicht alt und es folgt mit einem Worte Marasmus. Am gewöhnlichsten sollen nach Mahon die Augen ergriffen seyn, die in sehr verschiedenen Graden von Heftigkeit leiden, so dass man es kaum für wahrscheinlich halte, dass alle diese Erscheinungen von einer und derselben Ursache herrühren sollten. Zuweilen soll auch die Schleimhaut nicht mit ergriffen seyn. In der Mundhöhle findet man nach Mahon Sckwämmchen, venerische Geschwüre und Blattern. Die Geschwüre, welche am Zahnfleische und an den Lippen sitzen, haben einen unreinen und bläulichen Grund, diejenigen aber, welche um das Zungenbändchen und auf der Zunge selbst angetroffen

werden, sollen einer verbrannten Stelle oder einer entzündeten Erosion gleichen. Auf der Oberfläche der Haut beobachtete Mahon bei Kindern schwärende Blattern, Blasen, rosenartige Entzündungen, Hitzblattern, Verschwärungen und entzündungsartige Geschwülste von verschiedener Form und Dichte. — Als eine besondre Form der venerischen Krankheit bei Kindern beschreibt endlich Mahon isolirte, grosse und erhabene Pusteln an den Händen und besonders an den Fingern, welche bald in Eiterung übergehen und bisweilen eine solche Lage haben, dass die Nägel davon verloren gehen. Ein Kind verlor auf diese Weise alle Nägel einer Hand und drei an einem Fusse. So soll auch den Füssen die Verschwärung der Fersen eigen seyn; dieser Zufall meldet sich durch heftigen Schmerz an, die Haut geht in Schwärung über, es lösen sich Lamellen von dem Zellgewebe, und die Ferse wird entblöst. — Fleisch (166. I. Th. S. 425.) behauptet, die venerische Krankheit könne von der Mutter dem in der Gebärmutter enthaltenen Kinde mitgetheilt werden, weil oft die Kinder schon bei der Geburt alle Zeichen dieser Krankheit an sich trügen. Geschehe die Ansteckung nur bei dem Durchgange des Kindes durch die Scheide, so könne sie nicht so oft vorkommen, als sie in der That beobachtet werde, und zwar weil das Fruchtwasser das Gift aus der Scheide schon hinwegspüle, und bei schweren Geburten die Scheide trocken werde, indem ein Zustand entstehe, der dem entzündlichen nahe komme und wobei keine Secretion geschehe. Auch sey der kindliche Körper mit dem Käseschleim überzogen, der das Gift abhalte. — A. G. Richter (199. Bd. V. S. 549.) widerstreitet die Möglichkeit einer solchen Ansteckung und legt eine Verwechslung durch allgemeine Atonie der lymphatischen Gefässe, scharfe Lymphe und mannichfaltige Drüsen-

krankheiten bedingte Krankheitsform mit Syphilis bei denen zum Grunde, die diess annehmen wollen. — M. Hasper (38. 1823. April.) erzählt, dass sich in dem Findelhause zu Paris eine Art von Arrosion an den Rändern der Nägel als constantes Zeichen syphilitischer Ansteckung bei Kindern bewährt habe, welche ganz kleinen, an beiden Seiten der Nägel an den Fingern laufenden Geschwürchen gleiche. — Henke (147. Bd. I. S. 259.) äussert, es sey ausser allem Zweifel, dass die Syphilis von der Mutter auf das Kind übergetragen werden könne; nur sey die Frage bestritten worden, ob die Ansteckung blos bei dem Durchgange des Kindes durch die Mutterscheide geschehe, oder ob auch durch die Zeugung das venerische Gift von Vater oder Mutter auf das Kind übergetragen werden könne. Auf der einen Seite hat man Erfahrungen gemacht, welche beweisen, dass von venerischen Müttern ganz gesunde Kinder geboren worden sind, — auf der andern behaupten Swediaur (194. Tom. II. p. 91.), Vassal (195.) u. A. m. unmittelbar nach der Geburt Zeichen der Lustseuche beobachtet zu haben. — Beyer (38. 1821. Sptb.) bemerkte an einer im hohen Grade syphilitischen Schwangern einen vollkommenen Stillstand dieser Krankheit während der Schwangerschaft und an dem Kinde keine Spur von Ansteckung. B. urtheilt aus diesem und mehrern andern Fällen, dass, so wie andre Cachexien, Reproductionskrankheiten überhaupt während der Schwangerschaft nicht fortschreiten: es scheine nämlich die ganze reproductive Thätigkeit nur auf die Ausbildung der Frucht gerichtet zu seyn, wodurch ein Stillstand der Krankheit bewirkt werde. Zur Zeit der Conception Statt findende Syphilis werde daher auf dem Puncte, auf welchem sie sich befand, erhalten, und es würden Kinder geboren, an denen sich keine Spur von Syphilis zeige.

Werde dagegen eine Schwangre mehrere Monate nach der Conception angesteckt, so scheine eine solche Frucht wegen des dann schon innigeren Gefässzusammenhanges mit der Mutter und der eigenen Lebensschwäche besonders für das Contagium empfänglich zu seyn. Eben dieser Lebenschwäche wegen werde aber der in die Frucht gelegte Krankheitskeim nicht von ihr entwickelt, sondern das Gift, welches das Lympfsystem ergreife, zerstöre das Bildungsleben des Kindes und bewirke den Tod desselben und Abortus. Sey dagegen die Frucht in ihrer Ausbildung schon so weit vorgerückt, dass sie lebensfähig ist, so werde das venerische Gift auf sie übergetragen und diess um so gewisser, je näher das Kind der Reife sey. Hufeland (ebendaselbst) fügt bei, dass er ganz derselben Meinung sey und einen diess beweisenden Fall (38. Bd. XLIV. St. I. S. 6.) mitgetheilt habe. — In einzelnen Fällen, sagt Beyer, würden Kinder mit offenbarer Syphilis geboren, gewöhnlich aber entwickle sie sich erst nach der Entbindung, woraus er schliesst, dass das Contagium, um sich zu entwickeln, ausser der Wärme auch die Einwirkung des Lichtes und der Luft bedürfe. — Eine nicht unwichtige Bemerkung ist endlich die, dass in der Schwangerschaft von der Mutter gegen die Syphilis genommener Sublimat gewöhnlich keinen Nachtheil auf Mutter und Kind hatte, dagegen habe es geschienen, als wenn die Kinder, deren Mütter *Calomel* erhalten hatten, schwächer gewesen seyen. — J. Feiler (182. S. 22.) hält allerdings für möglich, dass die Syphilis angeboren seyn könne. — Capuron (164. I. Th. S. 130.) ist der Meinung, dass der Keim zur Syphilis bei dem Kinde sowohl in der Empfängniss, als in der Schwangerschaft und Geburt gelegt werden könne. Venerische Pusteln kommen an der behaarten Haut des Kopfes, im Gesicht, am Rumpf und

an den Fxtremitäten, zuweilen sogar unter den Nägeln vor, welche dadurch von Fingern und Zehen abgestossen werden. — Joerg (148. S. 414.) verweiset hinsichtlich der Möglichkeit der Ansteckung auf die Geburt und zwar auf diejenige Periode, wo die Eihäute zerrissen und die Wasser abgeflossen waren, so dass das Kind in unmittelbare Berührung mit den kranken Theilen kommen konnte. — Ries (196.) ist nicht der Meinung, dass die Syphilis auf die Kinder vererbt oder angeboren seyn können. — Rhode (197.) glaubt zwar auch nicht, dass die Lustseuche bei der Zeugung mit dem Saamen des Vaters übergehen könne, dagegen glaubt er, dass das Gift auf den Fötus in der Gebärmutter wirken könne, indem es von den durch den Uterus inficirten Einhüllen eben so gut auf das Kind übergetragen werden könne, als bei Gebornen von den Genitalien auf den Hals. (Vergl. 198. I. Bd. I. Hft. S. 251.) — Richter (199. Bd. V. S. 250) lässt eine Ansteckung des Kindes, wie Joerg, nur bei dem Durchgange durch die Mutterscheide, oder nach der Geburt auf irgend eine Weise von aussen Statt finden. Eben so wenig als Blut und Säfte, besitze der Saame Syphilitischer eine ansteckende Kraft, und Schwangre könnten daher durch das in die Blutmasse aufgenommene Gift ihre Frucht nicht anstecken, — und dieses um so weniger, da gar kein unmittelbares Ueberströmen der Säfte der Mutter zum Kinde Statt finde. —

In Beziehung auf die Heilung berichten wir nur, dass alle besseren Aerzte der Meinung sind, die Syphilis der Neugebornen durch *Mercurialia* zu heilen, deren vortheilhafte Wirkung wir selbst in mehreren Fällen erfahren haben. — Cliet (99.) giebt Nachricht von den Versuchen, die venerische Krankheit bei Kindern mittelst mit Mercur eingeriebener Ziegen zu heilen, allein sie waren in Lyon ebenso wie in Paris verun-

glückt. Demungeachtet nennt es Cliet das beste Verfahren die Amme zu behandeln, und erst dem Kinde wenn es 2 bis 3 Jahr alt geworden war, passende Mittel dagegen zu verordnen. — Wir behandeln das Kind selbst. —

Neunzehnter Abschnitt.

Gelbsucht — und Zellgewebeverhärtung der Neugebornen.

Nachdem, um das Wesen dieser wohl am häufigsten unter allen Uebeln vorkommenden Krankheit zu erklären, in früherer Zeit schon so manche Hypothese aufgestellt worden war — nachdem z. B. Morgagni die Gelbsucht der Neugebornen von einem durch die Unterbindung und Lösung der Nabelschnur bewirkten Zusammenziehen der Nabelblutader, das sich bis zur Pfortader fortpflanze, und von dem Mangel des früheren Blutzuflusses und der langsameren Circulation desselben durch die Leber, — Autenrieth ebenfalls von der langsameren Circulation, — Chambon vom dem Drucke bei der Geburt, den der Kopf des Kindes erleidet und der consensuellen Hervorrufung einer krankhaften Thätigkeit der Leber, — Jahn zugleich von physischen und chemischen Verhältnissen des Hautsystems zur Athmosphäre, — Baumes von Anhäufung des Kindspechs im Duodenum, von Krampf der Ausführungsgänge der Leber, vom Reiz des in der Nabelschnur faul gewordenen Blutes (was neuerlich von den Mesmerianern wieder angenommen wurde), — Ro-

senstein von Verstopfung der Leber, — und Levret von zu schwerer Ammenmilch hergeleitet hatten, nimmt Fleisch (166. S. 286.) als Ursache derselben eine krampfhafte Verschliessung des gemeinschaftlichen Gallenganges in den Zwölffingerdarm an, die durch den ungewohnten Reiz der ersten Nahrung (Schäffer), durch verhaltenes Meconium u. s. w. hervorgebracht werde. — Henke (147. I. Th. S. 180.) hält es für sehr wahrscheinlich, dass die veränderte Richtung, welche die Thätigkeit der Leber nach dem mit der Geburt eintretenden veränderten Blutumlauf und durch die neubeginnende Function des Darmkanals erleidet, das ursächliche Moment der abnormen Einsaugung gallichter Feuchtigkeit und deren Absetzung in dem Zellgewebe der Haut sey. Henke verordnet demgemäss abführende Säfte und warme Bäder, deren wohlthätige Wirkung gegen dieses Uebel allgemein anerkannt ist. — Ebenso J. Feiler. — Carus (6. Th. II. S. 626.) findet die Prädisposition zur Gelbsucht in der Zartheit des Hautorgans, in dem Uebergewichte der Leber über die andern Unterleibseingeweide, so wie in dem kohlenstoffreichen Blute der Neugebornen und der schwächeren Respiration derselben; als Gelegenheitsursachen betrachtet Carus Erkältung, unzweckmässige Nahrung, Diätfehler der Mutter oder Amme, Verstopfung, Unreinlichkeit u. s. w. — Capuron (164. II. Th. S. 80.) lässt die Entstehung der Gelbsucht bei Neugebornen durch mehrere Ursachen bestimmt werden, vorzüglich durch Verhaltung des Meconiums, durch zu alte Milch, plötzlichen Eindruck atmosphärischer Kälte, Krampf oder fehlerhafte Vermehrung der Spannung in den Poren der Gallenorgane und Entzündung oder organische Verletzungen der Leber. — Einseitig ist die Behandlung der Gelbsucht nach Capuron, welcher Aderlass an der Nabelschnur das sicherste

Vorbauungsmittel nennt, und wenn nicht hinreichend Blut aus derselben fliesst, das Anlegen von Blutigeln hinter die Ohren empfiehlt. — Wendt (163. S. 85.) sucht die Prädisposition zu dieser Krankheit in der hohen Zartheit des kindlichen Organismus, die *causa efficiens* aber in einer krankhaften Richtung in der Function der Leber und des ganzen Gallensystems. — Joerg (148. S. 506.) sucht zu erweisen, dass das neugeborne Kind seiner Natur nach zu einer reichlichen Gallenaussonderung inclinire, indem die Leber desselben im Verhältnisse zum ganzen Körper sehr gross und thätig sey. Dazu kommen noch die grosse Empfindlichkeit der Haut gegen die Kälte, und das reichliche Einsaugen von Oxygen durch dieselbe. Da nun die Haut durch Erkältung leicht umgestimmt, auch dadurch das Oxygenisiren des Blutes sehr gehindert werde, so bleibe letzteres mehr venös, die Leber scheide demnach mehr Galle aus demselben, und daher lasse es sich erklären, warum kleine Kinder so häufig grüne, oder mit Galle reichlich geschwängerte Fäces durch den Mastdarm ausleeren und warum so häufig Neugeborne von der Gelbsucht befallen werden, — erklären aber auch, wie durch Herstellung der normalen Hautthätigkeit mittelst warmer Bäder und bei vermehrter Gallenanhäufung im Marstdarme durch schleimige Klystiere sobald die Gelbsucht der Neugebornen gehoben werden könne. — Chevreul (200. 1824. Juni. — 57. Bd. VIII. St. 8. S. 128.) betrachtet, wie früher Autenrieth, die Gelbsucht als verwandt mit der Verhärtung des Zellgewebes: er fand nämlich, wenn er in die Haut an letzterer Krankheit verstorbener Kinder einschnitt, dass eine braune aus Eiweissstoff, einem gelbfärbenden Stoff und einem grünfärbenden Princip bestehende Flüssigkeit ausfloss, welche färbende Stoffe sich auch in der Galle vorfinden. Ganz die-

selbe Flüssigkeit erhielt man in dem Serum des Blutes icterischer Kinder. An diesen beiden Flüssigkeiten bemerkte Chevreul eine Eigenheit, welche den chemischen Grund der Zellgewebeverhärtung bei Kindern darzubieten schien. Wenn man nämlich diese Flüssigkeiten in einem Gefässe sich selbst überliess, so nahmen sie ein gallertartiges zum Theil häutiges Ansehen an, wogegen die färbenden Principien beinahe alle in einem andern flüssigen Theile zurückblieben. Diesen Untersuchungen zufolge schiene also diese Krankheit (icterische Verhärtung) in einer Neigung des Blutes zu bestehen, beim Austreten aus den Gefässen sogleich zu gerinnen. — In Folge dieser Mittheilung wurden Versuche von Lassaigne (57. Bd. XIV. No. 3. 1826.) auf den Rath Breschet's gemacht, die Eigenthümlichkeiten des bei diesen Krankheiten in der Haut enthaltenen Färbestoffes kennen zu lernen, und aus diesen ergab sich, dass die gelbe Substanz, welche die mit Icterus behafteten Kinder färbt, grösstentheils die Eigenschaften des gelben Färbestoffs der Galle besassen, dass aber die andern Grundbestandtheile dieser Flüssigkeit nicht darin angetroffen wurden. Es liesse sich also die Anwesenheit der Galle nicht behaupten, weil man in den Geweben nicht alle Grundbestandtheile derselben vorfinde, wodurch sich diese Flüssigkeit bei neugebornen Kindern charakterisirt, und die Analogie der chemischen Eigenschaften des Färbestoffs aus der Haut icterischer Kinder und aus der Galle seyen daher nach diesen Versuchen nicht ausreichend, diese Frage zu entscheiden. Man könnte ebenso gut annehmen, dass der gelbe Färbestoff nicht nothwendig aus der Galle, sondern auf Kosten eines durch die Krankheit modificirten Princips entstanden sey, wiewohl er alle Eigenschaften des in der Galle befindlichen Färbestoffes besitze. — Heyfelder (228.) sah die Gelbsucht oft

mit der Zellgewebeverhärtung in Verbindung und glaubt, sie sey Folge unvollkommener Respiration und stärkeren Blutandrängens nach der Leber, wodurch Stockungen und Ueberfüllungen im Gallenbereitungssysteme hervorgebracht würden.

Was das Wesen der Zellgewebverhärtung anlangt, so erinnern wir, dass die Aerzte bis jetzt noch nicht darüber im Reinen sind. Bekanntlich hielt Chambon diese Krankheit für eine durch Kälte bewirkte mechanische Erhärtung des Fettes, das nach Hulme's Bemerkungen allerdings hart und körnicht angetroffen wird. — Lefebure de Villebrune nahm eine gerbende Beschaffenheit des Fruchtwassers an, von deren Einwirkung auf die Körperoberfläche des Fötus er die Entstehung der Zellgewebeverhärtung ableitete. I. Feiler (182. S. 43.) glaubt, dass die Zellgewebeverhärtung meistens angeboren sey. — Hulme betrachtete sie sogar als Symptom der Lungenentzündung, — und Stütz glaubte das Wesen der Krankheit bestehe in einem tonischen Krampfe des Zellgewebes, weshalb er sie auch Zellgewebekrampf genannt wissen will. — Andre nahmen als Wesen der Krankheit Entzündung an, und betrachteten die dabei zugleich vorhandene Kälte der Haut als Folge der zu schwachen Aeusserung der Lebenskraft bei neugebornen Kindern. Dabei sollte die vorhandene Härte der Wangen durch Trismus erklärt werden. — Lodemann (38. 1810. Octb. 57.) leitet die Dunkelheit, welche in den Beschreibungen dieser Krankheit herrscht, davon her, dass es zwei Formen derselben geben solle, je nachdem die Härte in Haut und Zellgewebe oder im Muskelsystem ihren Sitz habe; doch solle man selten eine dieser Formen rein antreffen. Ios. Frank (201. Th. I. S. 72.) glaubt, dass die Franzosen öfters auch andre Krankheiten als Zellgewebeverhärtung beschrieben hätten, wenigstens schien das Ue-

bel bei mehreren Kranken mehr Aehnlichkeit mit dem Tetanus zu haben. Auch lässt sich nach Lodemann die Richtigkeit der Vermuthung nicht bezweifeln, dass öfters eine reine Erysipelas für Zellgewebeverhärtung genommen worden sey. — Den Symptomen nach schreibt L. der Krankheit die grösste Aehnlichkeit mit der *phlegmatia alba dolens puerp.* zu, da man bei beiden die auffallende Härte, Geschwulst, Kälte und Wachsfarbe der Haut vorfände und das Winseln der Kinder vermuthen lasse, dass auch diese Krankheit schmerzhaft sey. — Ch. E. Fischer (38. 1811. Iul. Aug.) betrachtet die Zellgewebeverhärtung, die Rose der Neugebornen und eine besondre Art der Mundfäule mit Härte des Gesichts, die er die bösartige Mundfäule nennt, für Krankheiten gleicher Art, die sich nur durch das hervorstechende örtliche Leiden, das sich unter der eigenen Form einer sogenannten Entzündung darstellt, unterscheiden. — Auch R. G. Zimmermann (37. Bd. V. 1823.) sucht zu erweisen, dass die Zellgewebeverhärtung der Franzosen nichts andres als die Rose der Neugebornen, und von dem *Skindbound* der Engländer ganz verschieden sey, welcher nach Gölis ein chronisch-syphilitisches Uebel sey. — Henke (147. Bd. I. S. 200.) erkennt zwar die Rose und Zellgewebeverhärtung nicht für identisch an, glaubt aber doch, dass beide und die Gelbsucht der Neugebornen mit einander in naher Verbindung stehen und dass sie vielleicht nur durch die Verschiedenheit der äusserlich einwirkenden Einflüsse abgeänderte Formen eines Grundzustandes seyen, dessen Hauptzüge gestörte Verrichtungen des Lebersystems und phlogistische Beschaffenheit des Blutes (durch Uebermass des Wasser- und Kohlenstoffs) zu seyn schienen. — Dieser Ansicht stimmten in neuern Zeiten mehrere Aerzte bei. — F. W. Hemmer (48. Bd.

VII. St. III. 1823.) sucht durch die Vergleichung der Rose und der Zellgewebeverhärtung zu erweisen, dass letztere nur eine Folgekrankheit der ersteren sey, eine Metamarphose, welche beide Uebel mit einander verschmilzt, dass aber dieser Verlauf kein wesentliches Trennungszeichen abgeben könne. — Th. Leger (204.) betrachtet die Gelbsucht als einen geringen Grad der Zellgewebeverhärtung, und schreibt letztere hauptsächlich Erkältungen der Kinder zu. Epidemisch komme sie nicht vor, könne aber als in den Findelhäusern endemisch angesehen werden. — Diese Verwandtschaft beider Uebel suchte auch Chevreul, wie bereits erwähnt wurde, zu erweisen. — Sybel (38. 1811. Novb.) beobachtete die Zellgewebeverhärtung an einem 7tägigen Kinde, wo sie mit Entzündung begann, in deren Folge sich die Härte entspann. Nach dem Tode zeigten sich die gesunden Stellen der Haut erstarrt und fest, wie gewöhnlich bei todten Kindern, die kranken, aufgetriebenen Stellen dagegen merklich weicher und teigicht. — W. W. Kutsch (202.) erklärt das Uebel für ein primäres Leiden des lymphatischen Systems. — Hervez (126. 1817. Iul.) erzählt einen Fall von dieser Krankheit bei einem neugebornen Kinde, wo sie sich mit Röthe und Geschwulst des Fusses zu zeigen anfing und tödtlich endete. H. unterscheidet die Krankheit von der rosenartigen Entzündung. — Sebast. Liberali (70. 1818.) bestreitet, dass die Fusssohlen der mit dieser Krankheit behafteten Kinder immer erhaben und gewölbt seyen, die Stimme dieser Kinder beschreibt er aber schwach und schneidend. Als Resultat von mehr als 70 Leichenöffnungen giebt L. an, dass das Zellgewebe verdickt und einer Rinde ähnlich sey, aus der beim Drucke etwas Serum dringe. Ein Fettklumpen pölstere in der Regel die ganze Haut des Gesichts,

und die Hirngefässe seyen nur mit Blut überfüllt, auch in den Hirnkammern immer blutiges Extravasat vorhanden. An den Eingeweiden, die Andere zusammengefallen fanden, will L. Spuren von Entzündung wahrgenommen haben. Liberali hält mit Auvity kalte und feuchte Luft für die Ursache der Krankheit und sagt: die Kälte lähme die Hautnerven, störe die Verrichtungen des Zellgewebes, die Reproduction, den Kreislauf, die Entwickelung der thierischen Wärme, die Ausscheidung des Kohlenstoffs und bewirke Blutcongestionen im Innern. — Bruni bemerkte ebenfalls, wie Ed. v. Loder (203.) erzählt, im Findelhause zu Florenz, dass die Zellgewebeverhärtung am häufigsten in der kalten Iahreszeit entstehe und sich selten sehen liess, wenn die Kinder im Hause getauft wurden; daher behandelte er sie auch hauptsächlich durch Wärme, mittelst Einwickelungen in warme Decken, und liess ein mit Kalkwasser bereitetes Unguent einreiben. Er sah jährlich gegen 100 Fälle, von denen auf diese Weise die grössere Hälfte geheilt wurden, während sonst dieselben fast alle starben. — Auch Dürr (38. 1809. Mai) will sie nach Erkältung auf dem Eise bei einem 5jährige Knaben beobachtet haben. Zwar wurde die Krankheit durch ein unvermuthet hinzugekommenes Scharlachfieber gehoben aber dennoch am Ende noch tödtlich. — Nach Capuron wirkt die Kälte, als die einzige Ursache, auf die Haut und unterdrückt die unmerkliche Transspiration; daher entständen Verstopfung der kleinen Hautdrüschen, der absorbirenden Gefässe des Zellgewebes, endlich Concretionen oder Verhärtung der Lympfe, woher dann die Zellen ausgefüllt würden. — Auch Joerg, obschon er nie diese Krankheit sah, glaubt, dass dieselbe Folge einer plötzlichen und beträchtlichen Unterdrückung der Hautthätigkeit, namentlich durch Erkältung seyn dürfte. —

Carus (38. 1816. Febr. — 6. Th. II. S. 629.) stellt die Zellgewebeverhärtung als Folge eines Gesunkenseyns der Lebensthätigkeit im Allgemeinen und im Hautsystem insbesondre dar, und vergleicht sie dem *Marasmus senilis* oder dem sogenannten Absterben der Finger; eine Ansicht, welche bei ihm dadurch bestärkt wurde, dass bei frühzeitig gebornen, an Atrophie sterbenden Kindern fast stets eine solche holzartige Festigkeit der Haut, wie bei der Zellgewebeverhärtung, verbunden mit einem Sinken der Temperatur mehrere Tage vor dem Tode bemerkt wurde, wenn auch nicht in so hohem Grade wie bei der ausgebildeten Krankheit. — Nach Wendt (163. S. 104.) sollen alle an den Leichen daran Verstorbener gemachten Beobachtungen sehr dafür sprechen, dass bedeutende Störungen in den wichtigsten Organen des Unterleibes mit dieser Krankheit in Verbindung stehen dürften, und namentlich liesse sich wohl auf ein gewaltiges Uebergewicht der Venosität als *Caussa proxima* schliessen, da man am häufigsten eine Ueberfüllung der Gefässe des Unterleibes mit schwarzem Blute angetroffen habe. — Heyfelder (228. S. 41.) fand bei allen an Zellgewebeverhärtung gestorbenen Kindern den *duct. arter. Botall.*, das *foram. ovale* und den *duct. venos. Arrant.* offen oder unvollkommen geschlossen. Auch prädisponiren Kinder am meisten zu dieser Krankheit weil bei diesen das Blut leicht den grossen Kreislauf verlassen und den des Fötus einschlagen könne. — Bass. Carminati (65. Vol. XXVIII. Decb. 1823.) lässt das Wesen der Zellgewebeverhärtung in einem sthenischen oder asthenischen Zustande begründet seyn. — Seinen Erfahrungen zu Folge soll diese Krankheit nur selten im Sommer erscheinen, besonders häufig aber bei Zwillingen, frühzeitig gebornen,

und bei solchen Kindern, die auf irgend eine Weise in der Geburt gelitten hatten. —

Die wichtigsten und reichlichsten Erfahrungen über die Zellgewebeverhärtung hat wohl Paletta gemacht. Dieser fand ausser den gewöhnlichen Symptomen der Krankheit öfters Blutergiessungen ins Zellgewebe (daher das schwarzblaue Ansehn der Haut), die Schädelknochen vom Blute durchdrungen, Hirn und Häute vom Blute strotzend, die Lungen, besonders die linke unvollkommen ausgedehnt, das Herz rothbraun wie entzündet und im Unterleibe Erguss einer weissen oder röthlichen Feuchtigkeit (65. 1823. Octbr. Novb.). P. misst daher dem plötzlichen Unterbinden des Nabelstrangs den Stillstand des Blutes, die Unvollkommenheit des Athmens, den daraus hervorgehenden Mangel an Sauerstoff, die geringe Wärmeerzeugung und die durch das Gerinnen der Lympfe oder des Blutes entstehende Steifheit der Gliedmassen bei. Später (37. 1826. I. Hft.) fand Paletta diese Erfahrungen über Zellgewebeverhärtung bestätiget; — desgleichen macht G. A. Michaëlis (243.) unter den Krankheitserscheinungen namentlich auf den schwachen und langsamen Arterien- und Herzschlag als charakteristisches Symptom aufmerksam. Als Verbote des Uebels gleichsam will derselbe ein schwaches Geschrei der Kinder beobachtet haben. — Auch Leger (34. Tom. VII. Ian. 1825.) setzt, belehrt durch Leichenöffnungen, das Wesen der Zellgewebeverhärtung in eine entweder zufällige oder von einem Entwicklungsfehler entstandene Hemmung der Respiration, wodurch nicht allein der Kreislauf des Blutes gehindert, sondern auch zugleich die Mischung des Blutes verändert wird. In letzterer Beziehung mittelte L. durch wiederholte Analysen aus, dass der wässrige Theil des Blutes in dieser Krankheit eine meistens gelbliche Fär-

bung und die merkwürdige Eigenschaft annehme, von selbst zu coaguliren und sich zu verdicken, weshalb er das Uebel *Oedème compacte* nennt. — Breschet (57. Bd. III. S. 302.) beobachtete bei Kindern, welche an der Zellgewebeverhärtung gestorben waren, dass die Lungen gleichsam hepatisirt waren. Die Kinder waren meistens unreif, und bei der Section fand B. das *Foram. ovale* und den *duct. arterios. Bot.* immer offen, die Nabelvene aber blutreicher als gewöhnlich. — El. v. Siebold (19. Bd. IV. St. III. S. 461.) sah bei einem 4 Wochen zu früh gebornen Kinde diese Verhärtung zuerst an den Extremitäten entstehen, und ist ebenfalls geneigt, die Ursache dieser Krankheit mit Ios. Frank in einer gehinderten Oxygenation des Blutes zu suchen, oder in einem Fehler der Lungen verbunden mit einer gestörten Wärmeerzeugung. — F. Baermann (205.) lässt die nächste Ursache der Zellgewebeverhärtung unentschieden. — Sodoffsky (206.) endlich, welcher mehrere Ansichten über diese Krankheit zusammengestellt hat, verwirft besonders die Identität mit *erysipelas.* — Heyfelder (228.) betrachtet diese Krankheit als Product eines durch gestörte Respiration bedingten unvollkommenen Blutumlaufs und eines daraus hervorgehenden mangelhaften Oxydationsprocesses im Blute, welches eine unvollkommene Wärmeerzeugung zur Folge habe. — Die Prognose ist von allen Aerzten ungünstig genannt worden, und der Ausgang ist auch wirklich fast in allen Fällen tödtlich gewesen. — I. L. Casper (207.) erzählt, dass im *Hospice des enfans trouvé* die Zellgewebeverhärtung so mörderisch gewesen sey, dass von 645 Erkrankten 567 starben. — B. de Chateauneuf (208.) gesteht selbst, dass diese Krankheit lange Zeit der unüberwündliche Feind der Pariser Findelhäuser gewesen, dass es aber doch endlich im Jahre

1818 gelungen sey, von 250 Erkrankten 49 zu retten; — dagegen versichert uns Hasper (38. 1823. April), dass sich in Fsankreich ebenso alle Mittel gegen diese Krankheit unwirksam gezeigt hätten, als in Deutschland, und dass namentlich auch die Dampfbäder ohne günstigen Erfolg angewendet wurden. — Weinhold (3. 1822. Bd. I. S. 30.) will bei Zellgewebeverhärtungen seine Quecksilberkur mit grossen Gaben *Calomel* sehr nützlich befunden haben. — F. Baermann bestätiget den Nutzen des Merkurs in Verbindung mit Anwendung warmer Bäder durch einen glücklich verlaufenen Fall. — Gölis, der die chronische Zellgewebeverhärtung als Erzeugniss des Lustseuchengiftes betrachtet, behandelt sie angeblich glücklich mit Merkurialmitteln (auch die *Tinct. antisyphilit. Besnardi* soll in einem Falle mit günstigem Erfolge angewendet worden seyn. — 3. 1812. No. IX. S. 158.). — Henke stimmt dieser Ansicht bei, und auch in dem von v. Siebold erwähnten Falle schien das *Calomel* anfänglich gute Dienste zu leisten, allein auch dieses Mittel wurde von Jaeger (a. a. O.) bis zur Salivation ohne allen Erfolg gegeben. — Carminati bekräftiget durch vielfache Erfahrung, dass Mercurialeinreibungen und Sublimat eben so wenig als die gerühmte Annäherung glühender Platten oder der Gebrauch der Dampfbäder Nutzen schafften, — und empfiehlt dagegen die Anwendung einer gleichmässigen Wärme mittelst eines warmen resolvirenden Breiumschlages aus Mehl und aromatischen Kräutern, wobei er innerlich zur Dämpfung der immer statt findenden Säure des Magens kleine Dosen von *Magnesia* und als belebendes Mittel einige Tropfen *liq. anod. min. Hofm.* oder *liq. c. c.* in einem passenden Zuckersafte reicht. Bei diesem Verfahren will Carminati (65. Vol. XXVIII. 1823. Decb.) unter 3 Kindern eins gerettet haben. —

J. F. Weisse (209.) erzählt, dass man in Paris Einwickelungen der an Zellgewebeverhärtung leidenden Kinder in feine frische Schafwolle, die noch mit gummirtem Taffet bedeckt wurde, angewendet habe, um eine die Haut und die Muskeln erweichende Transspiration zu bewirken. — Capuron (a. a. O. II. Th. S. 260.) lässt die Erfahrung für den Nutzen der Blasenpflaster auf den angeschwollenen Theilen sprechen. — Auvity rühmt Fomentationen, anfangs erweichende, späterhin tonische Bäder, Räucherungen, Frictionen, Vesicatorien und räth von allen diesen Mitteln auf einmal Gebrauch zu machen und die Kinder sorgfältig in warme Tücher zu hüllen. — Dreimal sah Auvity und neunmal Andry günstigen Erfolg von der Anwendung der Blasenpflaster, und Carus glaubt ebenfalls, dass man von diesen, so wie von aromatischen Bädern und flüchtig reizenden Einreibungen den besten Erfolg zu erwarten haben dürfte. Innerlich stimmt Carus für Anwendung des *liq. Mindereri, liq. c. c., Spir. nitri dulc., Vin. antim.* und ähnlicher Mittel. — Joerg (a. a. O. S. 491.) empfiehlt alle 2 bis 4 Stunden warme Bäder in Anwendung zu bringen, nächst denen er für solche Reizmittel stimmt, welche die Gefäss- und Nerventhätigkeit der Haut steigern und unter diesen namentlich für den äusserlichen Gebrauch der trocknen Arnicablumen. — Nach andern Erfahrungen soll sich blos der Sauerstoff gegen die Zellgewebeverhärtung wirksam bewiesen haben (23. Bd. V. St. IV. 1820.). — Beurtheilen wir die Zweckmässigkeit der ärztlichen Behandlung jedoch nach dem Erfolge, so würde das Heilverfahren nach Paletta (65. 1823. Octbr. — Novb.) das vorzüglichste seyn. Dieser setzte gewöhnlich dreimal Blutigel an die Beine, um den Blutlauf zu beschleunigen und Wärmeerzeugung zu entwickeln. Ausserdem räth er zu Einwickelung der Gliedmassen in gewärmtes Mehl (allen-

falls mit Campher) aromatischen Kräuterumschlägen und warmen Bädern. So behandelte Paletta in sechs Monaten 43 an Zellgewebeverhärtung erkrankte Kinder, von denen 29 ausgetragen und 14 zu frühzeitig geboren waren, und alle wurden bis auf eins gerettet. Demungeachtet hält Paletta diese Krankheit nicht für entzündlich, sondern glaubt vielmehr, dass sie Folge nicht gehörig kräftiger Vitalität der Lungen, dadurch bewirkter Blutstockung und mangelhafter Bereitung des Arterienblutes sey. Seiner Ansicht nach mindern die Blutentziehungen die Blutüberfüllung in den Lungen, wodurch diese mehr Energie erhielten und die lauwarmen Bäder beförderten den Blutumlauf; so soll die Bereitung des Arterienblutes befördert werden, was zur nöthigen Wärmeerzeugung und Verhinderung der Stockungen in den kleinen Gefässen nöthig sey. — Spätere Erfahrungen Paletta's (37. 1826. Hft. I. S. 117.) bestätigten die Wirksamkeit dieser Behandlungsart. Vom Juli bis zum December des Jahres 1823 behandelte er 62 solche Patienten, von denen 40 zu frühzeitig geboren worden waren und verlor nur 3 durch den Tod, von denen zwei zu frühzeitig geboren waren. Missbildung der Blutwege fand P. nie, sondern er suchte den Grund in dem nur allmähligen Eindringen der Luft, welche Ansicht dadurch Bestätigung erhielt, dass die Lungen daran verstorbener Kinder nur zum Theil schwammen. — Capuron (a. a. O. S. 260.) empfiehlt ebenfalls bei Zeichen von Congestionen nach dem Kopfe und nach der Brust, bei Betäubung, Schlafsucht, Unterdrückung des Respirationsprocesses und dergleichen mehr schnell ableitende Mittel, namentlich Vesicatorien, Blutigel hinter die Ohren u. dergl. m., welche sich nach Chambons Bemerkung sehr wirksam beweisen sollen. — Auch Heyfelder (228.) versuchte einigemal das Ansetzen der Blutigel mit Erfolg,

namentlich in Verbindung mit sauerstoffhaltigen Mitteln, besonders dem *acidum oxymurinticum*, das bei der verwandten *Cyanosis* mit Vortheil gebraucht wird. —

Zwanzigster Abschnitt.

Rose der Neugebornen.

Diese die Neugebornen in den ersten 6 Wochen des Lebens befallende Krankhheit, die ihren Symptomen nach bekannt genug ist, wird von den meisten Schriftstellern, und gewiss wegen ihres leichten Ueberganges in Brand mit Recht für ein bedeutendes und mit grosser Gefahr verbundenes Uebel erklärt, so z. B. von Henke, Wendt u. A. m. während einige Andre, besonders Capuron, diese Krankheit für einen wenig bedeutenden, gutartig verlaufenden Zufall erklären. Diese rosenartige Entzündung entsteht nur selten an den Extremitäten und ist dann auch gewöhnlich gelinder, meistens aber ergreift sie die Nabelgegend und verbreitet sich von da in der Regel schnell über die Genitalien, doch ebenso auch nach andern Richtungen. — F. A. Schmidt (212.) sah sie an den Geschlechtstheilen eines Mädchens entstehen und sich nach den Füssen herab verbreiten. Es wurde China, ungarischer Wein und dergleichen mehr fruchtlos gebraucht, es fand sich Brand der Genitalien ein und dieser hatte den Tod zur Folge. — Joerg sah sie von der Unterleibsgegend sich bis nach dem Halse und von da wieder abwärts verbreiten, so dass fast der ganze Körper nach und nach davon befallen wurde. Die Entzündung selbst verhält sich wie die Rose bei Erwachsenen:

die ergriffene Stelle ist hochroth, in dem höhern Grade blauroth, besonders bei bevorstehendem Brande, hart und ändert die rothe Farbe bei der Berührung in eine weisse, ohne dass die Haut jedoch vom Druck des Fingers eine Grube erhält. Noch übler wird in der Regel die Prognose, wenn zugleich Aphthen und Gelbsucht vorkommen: Zuckungen und Trismus gehen nur dem Tode einige Zeit voraus. Vergl. die Beobachtungen von Reddelin (211.), — Heim (22. 1809. Bd. III. S. 148.), — Horn (22. 1810. Bd. II. S. 109.), — Sybel (38. 1811. Novb. S. 91.) — v. Velsen (22. 1811. Bd. II. S. 426.), — Lützelberger (38. 1812. (Octbr. S. 119.), Lodemann (38 1811. Jan. S. 62.) und die unsrige (19. Bd. IV. St. II. S. 375.).

Die Pathogenie und Aetiologie dieser Krankheit sind beide noch sehr dunkel: Fleisch nennt als Ursachen schlechte Diät der Mutter, Leidenschaften, schlechte Atmosphäre, zu festes Binden des Nabels und das Einwickeln in heisse, feuchte Windeln. — Henke sucht die Veranlassung in einer Störung der Verrichtungen des Leber- und Gallensystems, weil der Rose nicht selten icterische Erscheinungen vorausgehen und eine innige Wechselwirkung zwischen Leber und Haut Statt findet. — Capuron glaubt, dass bei der empfindlichen Haut der Neugebornen ein geringer Luftzug, so wie das Waschen mit zu warmem Wasser, oder das Abtrocknen mit zu harten Tüchern diese Krankheit hervorzubringen vermöge. — Carus sucht den Grund in schlechter Abwartung, Indigestion, Nässe und Erkältung, — Wendt will der *Constitutio annua* die Schuld beimessen, was Henke aus dem Grunde gegen Jahn bestritt, weil dann die Rose der Neugebornen epidemisch vorkommen würde; ausserdem nennt W. als Ursachen dumpfe, feuchte Wohnung, verabsäumte Ausleerung des Meconiums — und Joerg

nimmt sowohl äussere als innere Ursachen an, schwere Nahrung, feuchte, besonders heisse Windeln und dergleichen mehr. — Wir haben diese Krankheit dreimal gesehen, und glauben durch einen dieser Fälle, wo wir erst am fünften Tage der Krankheit zu Rathe gezogen wurden, und wo bereits die Rose am Nabel in Brand übergegangen war, berechtiget zu seyn, mit Meckel und Osiander Entzündung der Nabelvene als ursächliches Moment anzuführen; denn nachdem es uns gelungen war, den Brand aufzuhalten, und das Losstossen des Nabels vor sich gehen zu sehen, so fand sich ein Loch längs des Verlaufs der Nabelvene, in welches man ein Fingerglied einführen konnte. (Dieser Fall endete aber tödtlich.)

Die ärztliche Behandlung ist sehr verschieden angegeben worden. Schon die älteren englischen Aerzte — Underwood, Gartshore u. A. m. empfehlen z. B. den Gebrauch des Chinadecoctes, innerlich und in Form der Klystiere mit Zusatz von aromatischen Mitteln und das Waschen der entzündeten Theile mit Camphorspiritus, und noch in den neuesten Zeiten ist dieses Verfahren nachgeahmt worden. — So versichert John Miles (66. 1824. Mart. — 57. Bd. VII. No. 20. 1824.) das schwefelsaure Chinin ausserordentlich wirksam befunden zu haben. (Es wurde einem 3wöchentlichen Kinde davon täglich ½ Gran auf einmal gegeben.) — Heim (a. a. O.) verwarf dagegen diese Behandlung als nachtheilig, — und Lodemann versichert wiederum, es in 5 Fällen mit günstigem Erfolge angewendet zu haben. — Horn hat 17 Fälle beobachtet, und zwar theils mit Brech- und Abführmitteln, theils mit schweisstreibenden und warmen Bädern, theils mit Calomel und Mercurialeinreibungen, theils endlich mit Umschlägen von warmem Bleiwasser und geistigen Mitteln behandelt, aber nur zwei Kranke wurden gerettet, — Fleisch

räth zur Anwendung von gelind ausleerenden, die Hautausdünstung befördernden und krampfstillenden Mitteln. Aeusserlich sollen krampfstillende Klystiere, lauwarme Milchbäder nach Hufeland's Vorschlage und ölige Einreibungen mit Opium vorzüglich empfehlungswerth seyn. Die innere und äussere Anwendung der China empfiehlt F. bei dem bevorstehenden Uebergange in Brand. — Henke (147. Bd. I. S. 187.) behandelte ein Kind, welches neben der Rose noch Gelbsucht hatte, mit einem Infusum der *senna* und *valeriana*, mit warmen Bäder und endlich mit *china*, und war glücklich bei diesem Verfahren. — Bei einem andern, sehr schwächlichen Kinde verordnete H. *moschus* und warme Bäder, und rettete auch dieses Kind, obschon die an den obern Extremitäten befindliche Rose in Eiterung überging. — Carus will ausleerende und schweisstreibende Mittel angewendet wissen, und bei Verhärtung der entzündeten Stellen aromatische Bäder und das Auflegen von camphorirtem Flanell. — Auch Girtanner (163. S. 98.) räth zum öftern Bestreichen der entzündeten Stellen mit Camphorspiritus und zur innerlichen Anwendung eines Chinainfusum. — Wendt (ebendas. S. 100.) glaubt, dass es besser sey, sogleich Blutigel an die entzündeten Stellen zu legen, und leichte Abführmittel zu geben. Wenn die Entzündung in Brand überzugehen droht, dürfte vielleicht nach Wendt die oft gerühmte Verbindung des *Calomels* mit dem *Camphor* etwas leisten. Ist der Brand bereits eingetreten, so möchten dagegen *China*, *Moschus*, flüchtiges Laugensalz, etwas Wein und aromatische Bäder angezeigt seyn. — Joerg (148. S. 484.) empfiehlt den Meerzwiebelsaft, um Erbrechen zu erregen; wenn dagegen Gehirnaffection das Brechen contraindicirt, so sey alle 4 bis 6 Stunden $\frac{1}{6}$ bis $\frac{1}{4}$ Gran *Calomel* anstatt des Meerzwiebelsaftes in Anwendung

zu bringen. Den Camphor widerräth J. wegen der erhitzenden Eigenschaft. Zimmermann (37. 1823. Bd. V.) empfahl ebenfalls das *Calomel* vor allen andern Mitteln. — P. W. Little (92. Vol. II. No. I. 1821. Mai) erzählt, dass Physick und andre amerikanische Aerzte sich mit Nutzen des *unguent. oxydulat. n. gr.* bedienten. — Auch v. Velsen (22. 1811. Bd. II. Hft. III. S. 426.) will sich dieser Salbe einigemal mit auffallend gutem Erfolge bedient haben. — Wir selbst wendeten (19. Bd. IV. St. II. S. 377.) das *Calomel* bei einem Kinde, wo schon das *scrotum* brandig war, mit so günstigem Erfolge an, dass die Entzündung sich legte; das Absondern des brandigen Scrotums wurde durch Umschläge eines weinigten *Infus. cort. peruv.* befördert, die Hoden erhalten und das Kind gerettet. In diesem Falle war es auffallend, wie schnell sich das *Scrotum* regenerirte. Dieser Fall erinnert an einen andern (84. Vol. IV. P. VI. 404.), wo sich das von einer Kugel getroffene Scrotum durch Brand ablöste und in 6 Wochen neu gebildet war. — Heyfelder (228.) beschreibt die Rose als eine nicht gefährliche Krankheit, bei welcher er die Hautfunction und die Darmausleerung befördert. In einem Falle bei weit verbreiteter Entzündung wendete er nur *Calomel* an. Nie sah er die Krankheit in einer Gestalt, wo die China oder das schwefelsaure Chinin nothwendig gewesen wäre. —

Einundzwanzigster Abschnitt.

Schwämmchen der Neugebornen.

Sehr häufig werden bei uns in Deutschland die Schwämmchen beobachtet, allein nicht in der Form, wie sie in den französischen Spitälern und Findelhäusern den Beschreibungen nach vorkommen sollen. In dem Findelhause zu Paris sollen sie in folgender Form vorkommen (48. Bd. VIII. St. III. 1824.) Sie erscheinen in den Monaten, wo die Zellgewebeverhärtung seltener zu werden anfängt, wüthen vorzüglich in den heissen Monaten, und es gehen ihnen als Vorboten Anschwellung und blaurothe Färbung der innern Haut der Lippen, Zunge, Uvula und des Gaumens voraus, ja sogar des Zahnfleisches. Sie sollen fast immer einen ungünstigen Ausgang haben, meistens chronisch, missfarbig werden, Heiserkeit, Sinken der Kräfte, Erkaltung des Körpers und Tod veranlassen. Demnach schienen die Aphthen, wie Heyfelder urtheilt, etwas Analoges mit der *angina membranac.* zu haben, nämlich Enzündung der Schleimmembran der Mundhöhle, des Schlundes, Oesophagus, starke Exsudation von Lympfe u. dergl. m. Man bedient sich in gelindern Graden des Borax, — im *hospice des enfants trouvés* der verdünnten Schwefelsäure und der Abführmittel. Bretanneau am Krankenhause in *Tours* verfährt wie gegen den *Croup*, verordnet starke Gaben *Calomel*, so auch das *acid. oxymuriatic.* mit dem 5ten Theil Syrup theelöffelweise u. s. w. — In Frankreich scheint man jedoch die idiopathischen und symptomatischen Schwämmchen nicht gehörig unterschieden zu haben, denn F. J. Double (193. Bd. XXI. St. IV. S. 365.) beschrieb diese Schwämmchen nach Beobachtun-

gen an mehrjährigen Kindern, und Capuron stellt beide, die einzelnen weissen Schwämmchen und die nahestehenden, dunklen, mit Unruhe, Schlaflosigkeit, colliquativen Durchfällen, Erbrechen, Schlucken und Convulsionen erscheinenden als verschiedene Grade eines Uebels dar. —

In Deutschland werden die Schwämmchen der Neugebornen als eine örtliche Krankheit der Mundhöhle betrachtet, die leicht verläuft und für sich allein nie ein eingreifendes ärztliches Verfahren nöthig macht. Henke (147. 1. Th. S. 207.) betrachtet sie als kleine Bläschen mit Symptomen örtlicher Affection der Mundhöhle als Folge einer Störung der Reproduction. Diese Störung der Reproduction soll durch Unreinlichkeit, verderbte Milch, Diätfehler, Gemüthsbewegungen der Mutter oder Amme, verabsäumte Ausleerung des Meconiums, unreine, verdorbene Luft, Erkältung u. s. w. veranlasst werden. — Schäfer (38. 1816. Hft. IV.) sucht die Veranlassung zu den Schwämmchen der Neugebornen in der äussern Luft, welche für so zarte Geschöpfe gleichsam caustisch auf die feine Haut des Rachens einwirken soll. — Carus (6. Bd. II. S. 628.) lässt die Krankheit durch Unreinlichkeit, unordentliche, unzweckmässige Nahrung, Zulpe u. s. w. herbegeführt werden und glaubt, dass sie fast immer verhütet werden könnte, obschon zuweilen auch innere Bedingungen vorhanden seyn dürften. — Wendt (163. S. 88.) glaubt, dass selten eine Krankheit für sich die Schwämmchen veranlasse, sondern dass sie durch ein Zusammentreten mehrerer Einflüsse herbeigeführt würden: diess geschehe durch Mangel an Reinlichket, scharfe, hitzige Nahrung, Erkältung und deprimirende Gemüthsbewegungen der Mutter oder Amme um so sicherer, je entschiedener durch die *Constitutio annua* die hier gar nicht zu läugnende Prädis-

position entwickelt sey. — Joerg (148. S. 498.) leitet die Schwämmchen davon her, wenn bei neugebornen Kindern, deren Speicheldrüsen noch gänzlich unthätig seyen, anstatt der milden Muttermilch Säfte, Thee mit Zucker, künstliche Nahrungsmittel, Zulpe u. dergl. m. in den Mund gebracht würden, — und wir bestätigen es, wenn Joerg sagt, die neuere Zeit habe es bewiesen, dass eine zweckmässige diätetische Behandlung die Schwämmchen bei gesunden Kindern nicht aufkommen lasse, vollkommen, denn wir haben uns gewiss überzeugt, dass neugeborne Kinder, welche nichts als Muttermilch geniessen, deren Mütter sich nicht die Warzen mit Zucker oder klebrigen Säften bestreichen, und die man nicht an der Brust einschlafen lässt (weil dann die im Munde behaltene Milch Säure macht), niemals von dieser Krankheit befallen werden. —

Diesen besondern Ansichten zu Folge haben die Aerzte auch die Heilungsart dieser Krankheitsform abweichend dargestellt. Henke stimmt mit den neuern Aerzten sämmtlich überein, dass durch strenge Reinlichkeit die Schwämmchen verhütet werden könnten: hatten sie sich dagegen schon gebildet, so räth er hauptsächlich zur Anwendung des Borax, der allerdings auch unsern Erfahrungen zu Folge, in ganz kurzer Zeit die Schwämmchen zu entfernen im Stande ist. Nur wenn Ueberladung des Magens, Indigestion aus andern Ursachen, vernachlässigte Entfernung des Meconiums und andre Ursachen der Art die Entstehung der Schwämmchen begünstigt, können die von frühern Aerzten gewöhnlich hier angewendeten Brech- und Abführmittel mit Nutzen verordnet werden. — Schäffer verordnete eine Mischung (*Syr. de cchor. cum rheo* ℥j. und *Liq. ol. Sylv.* ʒj.) zum Pinseln und zugleich zum innerlichen Gebrauche. — Carus em-

pfiehlt das öftere Reinigen des Mundes mit einem Salbeiaufguss, eine Mischung von etwas Wein mit *infus. serpylli*, oder den Borax in einem *infus. salviae* mit *Syrup. mororum* zum Pinseln. — Auch Gölis (38. 1825. April) und Feiler (a. a. O.) pflegten *borax* mit *mel rosar.* und *syr. moror.* gegen die Schwämmchen der Neugebornen zu verordnen; wenn jedoch die Entzündung im Munde stark ist, verordnet er blos Rosenhonig, weil er dann den Borax für zu reizend hält. — Dieselbe Ansicht hat Gölis von der *Ranula.* — Wendt lässt ebenfalls den *borax* mit Rosenhonig und Salbeiwasser vermischen und zum Auspinseln des Mundes brauchen, oder er benutzt dazu eine aus gleichen Theilen *aqua calcar. ustae* und *syrup. simpl.* bestehende Zusammensetzung. — Joerg erklärt dagegen, dass er von den Boraxsäftchen und ähnlichen Compositionen nie Gebrauch mache, ja von ihrer Schädlichkeit vollkommen überzeugt sey; denn sie verunreinigten die Magenwände, was gerade vermieden werden sollte. Dagegen räth Joerg, dem Kinde nichts als Muttermilch zu geben, es täglich zu baden und es auf keine Weise an der nöthigen Reinlichkeit fehlen zu lassen; ausserdem soll man dem Kinde von Zeit zu Zeit etwas Feldkümmelthee einflössen, welcher dieser Wucherung der Haut Einhalt thue, und sie zur Abstossung der Schmarotzergewächse geschickt mache. —

Zweiundzwanzigster Abschnitt.

Augenlider — und Augenentzündung der Neugebornen.

Die bei Kindern so sehr gewöhnliche *blepharophthalmia* besteht nach Henke (147. Bd. I. S. 246.) in einer Entzündung der Augenlider, wobei nicht blos die Meibomschen Drüsen, sondern vorzüglich auch die Bindehaut des Augenlides ergriffen sind, und die sich durch eine profuse Schleimsecretion namentlich zu erkennen giebt. Im ersten Stadium der Krankheit, die fast immer in den ersten Wochen des Lebens nur vorkommt, bemerkt man blos eine Empfindlichkeit des Auges gegen das Licht und ein Verkleben der Augenlider, die Conjunctiva derselben geröthet, die Bindehaut des Auges aber nicht. — Im zweiten Stadium, wo die Schleimkrusten an den Augenlidern dünner werden, sammelt sich unter denselben eiterartiger Schleim an, dem man durch gelindes Aufweichen der Augenlider Abfluss muss zu verschaffen suchen. Die Augenlider sind jetzt stark geschwollen und die Conjunctiva des Augapfels geröthet. Jetzt äussern sich auch Störungen des Allgemeinbefindens. — Im dritten Stadium nehmen die Erscheinungen wieder ab. Nach Henke tritt es bald in der dritten, bald erst in der sechsten oder achten Woche ein, und die Augenlider nehmen ihre vorige Farbe und Form wieder an. — Carus (6. Bd. II. S. 621.) sagt, dass zuweilen die Entzündung der Augenlider auf den Augapfel selbst überginge und Eiterung und vollkommene Zerstörung desselben veranlassen könnte, was auch Wendt und Joerg betsätigen, — und H. Cliet (99.) erzählt, dass bei drei Kindern die *blepharophthalmia*

allein in Vereiterung des Augapfels übergegangen sey, wobei sich die Hornhaut von der *sclerotica* getrennt habe. Hierbei will Cl'fet gefunden haben, dass die Bindehaut sich zwischen diese beiden Häute in den Augapfel hineinschlägt und die innere Fläche des letzteren überzieht. — Klug (38. 1821. Jan.) will die Entdeckung gemacht haben, dass bei der *blepharophthalmia neonatorum* der wesentliche Sitz der Krankheit in einem kleinen Bläschen des Augenlides zu seyn pflege und die Eröffnung und Wegnahme der Haut desselben sie heile. Die Krankheit kommt in den ersten Wochen des Lebens vor, ja C. R. Guttwein (230.) beobachtete sie schon einige Stunden nach der Geburt. — Im Betreff der Ursachen spricht Henke die Muthmassung aus, dass die *Blepharophthalmia neonatorum* vielleicht zuweilen Folge einer epidemisch wirkenden Luftbeschaffenheit seyn möchte, ausser welcher sie jedoch auch durch Einwirkung eines zu grellen Lichtes, verdorbener Luft, feuchter ungesunder Wohnung, ferner durch Rauch und weissen Fluss der Mutter hervorgebracht werden könne. Als Anlage zu diesem Uebel nennt Henke scrophulöse Disposition. P. F. Walter glaubt, dass nicht völlig ausgetragene, so wie Zwillings- oder Drillings-Kinder am leichtesten in dieses Uebel verfielen, — Rust dagegen will behaupten, dass gerade die stärksten Kinder am häufigsten und hartnäckigsten an dieser Krankheit litten. — Capuron (164. Bd. II. S. 185.) leitet dieses Uebel von der Empfindlichkeit der Sehorgane ab, bei welcher der geringste Luftzug, Eindruck von Kälte oder Feuchtigkeit leicht eine Entzündung hervorzubringen vermöchte. — Carus nennt als Ursache ausser dem *fluor albus* der Mutter, Unreinlichkeit, Eindringen von Staub und Seife in das Auge, Erkältung und gastrische Unordnungen, — Wendt sucht (163. S. 113.) eben-

falls in der Witterungsconstitution eine Prädisposition zu diesem Uebel und glaubt, dass sein Erscheinen durch climatische Verhältnisse begünstiget werde. — I. Ch. Metsch (231.) glaubt, nicht dass das Licht eine Entzündung der Augenlider bewirken könne, und stimmt mehr Benedict bei, der eine Veranlassung in der kalten Luft sucht. — Heyfelder (228.) ist dagegen der Meinung, dass allerdings das helle Licht einen heftigen Eindruck auf das Auge der Neugebornen zu machen vermöge, und glaubt wohl mit Recht, zuweilen die *ophthalm. neon.* davon herleiten zu dürfen. — Joerg (148. S. 402.) unterscheidet zwei verschiedene Grade oder Formen, von denen sich die erste durch wirkliche Entzündung und Röthung der Augenlider, die andre dagegen durch üppige Schleimaussonderung ohne Entzündung zu erkennen giebt. — Als Ursachen dieses Uebels nennt Joerg unter andern einen langen und heftigen Druck auf die Stirn- und Augengegend während der Geburt, unreines mit erdigen oder andern Theilen geschwängertes Badewasser z. B. aus angeschwollenen trüben Flüssen, Kopfbedeckungen, deren Ränder oder Einfassungen die Augen berühren und dadurch reizen u. dergl. m.

Die Prognose ist in der Regel nicht ungünstig. Ungünstig wird sie nur durch zu lange Dauer, durch Vernachlässigung des Oeffnens und Reinigens der Augen, Verbreitung der Entzündung auf den Augapfel u. dgl. m. — Joerg sah unter mehr als 300 Kindern nur eins, welches auf einem Auge eine Verengerung und Verunstaltung der Pupille nebst einer theilweisen Verdickung der Hornhaut behielt. —

Das Heilverfahren gegen die Augenliderentzündung ist sehr verschieden vorgeschlagen worden. — Rust (3. 1813. No. 63.) verordnete das Ansetzen von Blutigeln hinter die Ohren oder an die Schläfe, später Zugpflaster und abführende Mittel, Augenwässer und

Fomente und war so glücklich dabei, dass bei 90 Kranken kein Auge verloren ging. — Auch John Vetch (213.) empfiehlt die unbedingte Anwendung der Blutigel, um der Bildung von Geschwüren vorzubeugen, und die Entzündung zu mässigen. Später verordnet er eine Salbe von Präcipitat (gr. x.) und *axung. porc.* (℥vi.). Bei zunehmender Eiterbildung greift er zu dem *liquor plumbi acetat.* und zur Reinigung der Geschwüre bedient er sich später einer Auflösung des *argent. nitr.* oder auch einer Solution des Alauns oder des *vitrioli cupri.* — Heyfelder (228. S. 83.) setzte gleichfalls an den innern Augenwinkel einen oder 2 Blutigel, verordnete warme Halbbäder und liess hinter jedes Ohr ein Blasenpflaster legen. — Mendel (38. 1812. Aug.) lobt die herrliche Wirkung einer *Solutio lapid. divin. cum aerugine parat. in aqua destil.* mit einem Zusatze von *Tinct. opii crocata* und *mucilag. gumm. gumimos.* — I. Ryall (214. Vol. IV. 1824.) klagt, dass jährlich immer noch mehrere hundert Kinder an dieser Entzündung erblindeten (?) und zwar am häufigsten in den Entbindungsschulen oder bei sehr armen Leuten. R. glaubt ebenfalls, die Krankheit erfolge durch Inoculation einer krankhaften Absonderung in der Vagina der Mutter bei der Geburt, und räth zeitig zusammenziehende und reizende (!) Mittel anzuwenden, da die Beschränkung des Ausflusses ein Haupterforderniss zur Heilung sey. Unter allen Augenwässern, welche er zur Minderung der abnormen Secretion verwendete, empfahl er besonders eine Solution von 2 bis 3 Gran *argent. nitr.* in einer Unze Wasser, die er mit einer Spritze zwischen die Augenlider bringen liess. — Schmidtmüller (215. IV. Th. 1812.) bediente sich bei der Augenliderentzündung, zumal wenn der Ausfluss schon derber, zäher, gelber und eiterartiger ist, eines Augenwassers aus *Zinc.*

sulphur., *gr.* iii *Aqua rosarum*, *sambuci an* ℥iβ und *Tinct. opii simpl.* ℈j bis ʒβ. — Schäffer (38. 1818. Septb.) wendete bei einem Kinde, wo die Entzündung sehr heftig war, ein Augenwasser aus 2 Theilen Rosenwasser, einem Theile *aqua vegeto min.* mit *mucilag. sem. cydon.* an. Nebenbei legte er Blasenpflaster hinter die Ohren und gab *Calomel* mit *rheum* bis zur Ausleerung, worauf sich nach 8 Tagen die Augen etwas öffneten und nach 4 Wochen das Uebel beseitiget war. — v. Siebold (19. Bd. III. Hft. I. S. 34.) pflegt im ersten Stadium das Auge nur mit einem feinen in warmen Chamillenabsud getauchten Läppchen zu bedecken, in den spätern Stadien dagegen folgendes Mittel anzuwenden: *Aq. rosar.* ℥ij *Mucil sem. cydon.* ʒβ *Acet. saturn. gtt.* viii - x. *Spir. camphor. gtt.* xv - xx. — wovon er täglich 6 bis 8 mal einige Tropfen ins Auge fallen lässt: bei grosser Empfindlichkeit werden noch einige Tropfen *Tinct. op.* zugesetzt. — K. Dzondi (216. I. I.) will bei der *blepharophthalmia* folgende Salbe sehr nützlich befunden haben: *R. Ung. cerei* ʒij *Merc. praec. rubr.* grv. - x. *Laud. gtt.* v - x. *M.* die er Abends mittelst des Fingers auf die Augenlider streichen liess und darauf früh den Schorf von oben nach unten mit einer stumpfen Stecknadel ablöste. Im 2ten Stadium verordnete Dz. innerlich *aeth. min.* täglich einigemal zu 1 - 15 - 20 Gran. — Heim und W. I. Schmitt (3. 1813. No. 6. Beilage) heilten dagegen dieses Uebel allein mit Bähungen von warmen Fliederthee. Schmitt (3. 1821. Bd. II.) machte auch Versuche mit dem späten Abnabeln nach vollkommenem Erlöschen des Pulsschlages der Nabelarterien, wie es Wolfart und Ziermann vorgeschlagen hatten, beweist aber dass dieses Vorfahren durchaus nicht gegen die ersten Uebel schütze, denn die Augenentzündung trat demungeachtet sehr häufig ein. Nur in einem einzigen Falle, wo die Bähungen mit Flie-

derthee nicht hinreichten, sah sich Schmitt genöthiget, eine schwache Sublimatauflösung mit *Tinct. opii* versetzt und innerlich *Calomel* zu verordnen. — Ueberhaupt fand Horn (22. 1811. I. Hft.) die *Tinct. opii simpl.* (℈i), mit *aq. fontan. dest.* (℥i) und davon täglich 3 — 4 mal einen Tropfen ins Auge gebracht, bei allen Augenentzündungen mit dem Charakter der Schwäche, grosser Empfindlichkeit, Lichtscheu und excessiver Secretion der Meibomschen Drüsen von Nutzen. — Ueberhaupt haben mehrere Aerzte, wie Himly schon früher die innern Mittel bei der *Blepharophthalmia neon.* nicht allein für überflüssig, sondern sogar für schädlich erklärt, weil sie die ohnehin geschwächte Reproduction herabstimmten. Wendt will aber mit dieser Ansicht keineswegs übereinstimmen. — Henke hält zuerst mit Recht die Entfernung aller schädlichen Einflüsse für nöthig, und empfiehlt daher Sorge für frische, trockene, gesunde Luft, reine Wäsche, gesunde Nahrung, dunkle Zimmer u. s. f.; dann warnt er im Anfange der Krankheit vor reizenden und zusammenziehenden Mitteln, und räth im ersten Stadium derselben blos zum fleissigen Bähen mit milden schwachen Theeaufgüssen, in der zweiten Periode solle man mit schwachen Auflösungen des Bleiextracts oder des weissen Vitriols den Anfang machen, und diese Augenwässer allmälig verstärken. — Ganz mit dieser Behandlung stimmt Capuron überein. — Auch Carus befolgt diese Heitmethode im Allgemeinen: war aber durch Vernachlässigung bereits die Conjunctiva ergriffen worden und eine eiterartige Absonderung entstanden, so bedient er sich kleiner Veficatorien hinter die Ohren gelegt, giebt einige Abführungen und Augenwässer, z. B. *sacch. saturn.* oder *vitriol. alb. grj.* oder *lapis divin.* zu 3 bis 4 Gran in 1 Unze destillirtem Wasser, nach Befinden mit einem Zusatz von

laud. liq. Lydenh. — Rust empfahl das kalte Wasser nicht nur als Präservativmittel sondern auch als Heilmittel im ersten Zeitraume der Krankheit, — Wendt erklärt das lauwarme Wasser für zweckmässiger. — Hinsichtlich der Augenwässer warnt Wendt vor dem zu reichlichen Zusatze der Bleypräparate: er verordnet auf eine Unze destillirtes Wasser *plumb. acet. grj* mit einem Zusatze von Quittenschleim. — Joerg empfiehlt die Anwendung eines lauwarmen *infus. serpylli* und nach gehobener Entzündung, wenn nur noch Reizung und Geschwulst übrig ist, eine Auflösung von zwei Gran *vitr. alb.* in 1 Unze Rosenwasser. — War die Entzündung der Augenlider auf den Augapfel übergegangen, so empfiehlt Joerg kleine Gaben *Calomel* innerlich zu reichen. — Blutigel und blasenziehende Mittel vermeidet J. gänzlich in den ersten Wochen des Lebens, weil sie auf der zarten kindlichen Haut leicht böse Geschwüre und weit verbreitete Entzündungen zu erzeugen vermöchten. — Von den Flecken der Hornhaut, die oft nach langwierigen Augenliderentzündungen zurückbleiben, schweigen wir hier eben so als von der, bei unvorsichtigen Versuchen das Auge zu öffnen und zu reinigen, sich oft ereignenden Umstülpung des Augenlides, da beide nicht hierher gehören. —

Drei und zwanzigster Abschnitt.

Krampfhafte Krankheitsformen.

Bekanntlich ist das kindliche Alter mehr als jedes andere wegen vorherrschender Sensibilität zu Nervenkrankheiten geneigt, die unter verschiedenen Gestalten

vorkommen, und zwar bald als krampfhaftes Lächeln, innerer Krampf, bald als Tetanus und Trismus.

Die innern Krämpfe bestehen in der Regel blos in Blähungbeschwerden der Kinder, wobei diese aus dem Schlafe aufschreien, krümmende Bewegungen des Körpers machen, die Schenkel an den Leib heraufziehen, den Kopf hin und her drehen, die Gesichtsfarbe häufig wechseln und stossweise respiriren. — Die allgemeinen Zuckungen, so wie auch Tetanus und Trismus erscheinen sowohl als idiopathische, als auch als symptomatische Krankheitsformen, jenachdem sie in Folge primärer Affection des Gehirns- und Rückenmarkes vorkommen, oder durch krankhafte Stimmung des Gangliensystems bei Unterleibskrankheiten, des Gefässystems, und durch andre, besonders fieberhaffte Krankheiten herbeigeführt werden. — Den Grund zu primären Krampfzufällen finden wir namentlich in zu frühzeitiger Geburt, Entzündung des Nabels, fehlerhaftem Verhalten, unpassender Diät, Erkältungen u. dergl. m. — Die Prognose bei Zuckungen und Convulsionen der Kinder ist in der Regel sehr ungünstig, denn gewöhnlich unterliegen dieselben wiederholten Anfällen obiger Uebel. — Im Betreff der ärztlichen Behandlung ist es nicht möglich einzelne Mittel zu nennen, die sich gegen die Krampfzufälle der Kinder hülfreich erweisen sollen; denn es ist die jedesmalige Ursache derselben aufzusuchen und zu entfernen. Carus (6. II. Th. S. 636.) setzt als allgemeine Behandlungsregeln fest, dass man durch warme Bäder, krampfstillende Klystiere, Fomentationen, Einreibungen von *ol. hyoscyami* u. s. w. die Anfälle zu mindern und abzukürzen suchen müsse, die freien Zwischenräume aber zur Anwendung der kräftigen und schnell wirkenden antispasmodischen Mittel zu benutzen habe. — Unsern Erfahrungen zu Folge lei-

sten erhitzende antispasmodische Mittel, z. B. *Opium, liq. c. c, infus. valerian.* u. dgl. m. selten viel gegen die Zuckungen der Kinder, und wir fanden, dass ausser den genannten äusseren Mitteln, namentlich den Bädern, vorzüglich von den ableitenden Mitteln etwas erwartet werden konnte. Zu diesen zählen wir namentlich bei Affection des Gehirns kleine Gaben *Calomel*, welche auch mehrere Aerzte der neuern Zeit mit entschiedenem Nutzen verordnet haben. — I. Clarke (193. 1801. I. St. S. 11.) versuchte vergeblich durch mancherlei Mittel die Zuckungen der Kinder zu heben, bis er endlich das Calomel versuchsweise anwendete und dabei fand, dass dieses Mittel nebst dem Gebrauche warmer Bäder hinreichte, diese Zufälle zu heben. Bei heftigen Anfällen legte Clarke nebenbei noch ein Blasenpflaster auf den Wirbel und zwar mit ausgezeichnet günstigem Erfolge. — Gölis (38. 1825. April), welcher, wie Brosius erzählt, den Grund zu den Convulsionen der Neugebornen hauptsächlich in *phrenitis* sucht, will weder reizende noch antispasmodische Mittel dagegen angewendet wissen, weil die Krämpfe heftiger darauf würden: am wirksamsten fand er die antiphlogistischen Mittel, namentlich *Calomel* in kleinen Gaben, erweichende Bäder und Klystiere. — Endlich befolgte auch Joerg dieses Verfahren mit dem besten Erfolge. — In Fällen, wo das *Calomel* allein die Krampfzufälle zu beseitigen nicht vermochte, verbanden wir es mit *flor. zinci oxydulat. alb.*, die auch Henke für ein dem kindlichen Organismus angemessenes *antispasmodicum* erklärt; in den höchsten Graden der Convulsionen benutzten wir die Senfpflaster und den *Moschus*, *Opium* vermieden wir dagegen immer, weil es für den kindlichen Organismus kein passendes Mittel ist. — Auch sollen die alcalischen Mittel, namentlich *ol. tart. per deliq.* und die Stütz'sche

Methode sich öfters sehr wirksam bewiessen haben. — Wo die Convulsionen der Kinder von Unreinigkeiten im Darmkanale abhängig sind, müssen, wie Capuron sehr wahr bemerkt, die Brech- oder Abführmittel ihre Anwenuung finden; besonders gilt diess von neugebornen Kindern, welche ohne die gehörige Umsicht künstlich aufgefüttert werden. — Auch von Würmern können Convulsionen der Kinder abhängen und dann muss man diese zu entfernen suchen, weil bei fortwirkendem Wurmreize die Convulsionen in der Regel immer wiederkehren. — Rühren die Krämpfe von Erkältung her, so beobachte man ein gleichmässig warmes Verhalten der Kinder, sorge für warme Bäder und lasse nach Wendt geistige Einreibungen in die Herzgrube und längs des Rückgrats machen (z. B. *Spir. angelic. comp.* ℨii *Mrae oleoso-balsam.* ℥β. *M.*). — Sind heftige Congestionen nach dem Kopfe vorhanden, so lege man einige Blutigel an den Hals oder hinter die Ohren; — hat man aber schon Extravasat in den Gehirnhöhlen vorauszusetzen, so schlägt Wendt die Anwendung des *Calomels* und der *digitalis* vor. —

Wie verschiedener Art die Convulsionen seyn können, mag zum Theil mit daraus hervorleuchten, dass der so sehr beschäftigte Schäffer (38. 1818. Febr.) einmal Convulsionen sah, welche ihm in seinem ausgebreiteten Wirkungskreise noch nicht vorgekommen waren, und die ihren Grund nicht im Unterleibe, sondern in einem Nervenreize zu haben schienen: weder gelind eröffnende Säfte, noch *liq. c. c. succ.*, *liq. ol. Sylv.*, *Tinct. ambros. comp.*, noch Klystiere, Bäder mit Weinsteinsalz, noch *hyoscyamus*, *laudanum* zu Klystieren, noch Einreibungen, Sinapismen, Vesicatorien in der Herzgrube und dergleichen mehr konnten etwas ausrichten: die Zufälle kehrten bis zur vollkommenen Erschöpfung immer von Neuem wieder. — Au-

tenrieth hatte schon früher gezeigt, dass weibliche Kranke, welche an Zuckungen und überhaupt an Zuständen gestorben waren, bei denen der Kopf gelitten hatte, gleichviel ob vor, während der Geschlechtsreife oder noch später, nach dem Tode immer eine Entzündung der Gebärmutter auffinden liessen, ohne dass in einem dieser Fälle ein ursprüngliches Leiden der Gebärmutter nachgewiesen werden konnte; es musste daher dieses Leiden Folge krankhafter Nerventhätigkeit seyn. Eben diese Beobachtung machte neuerlich Krimer (38. 1820. Decb.), welcher sieben Fälle davon anführt. Das Gehirn war gewöhnlich frei, aber ein Theil der Rückenmarkshäute entzündet, auch schien es, als wenn man diese Spuren von Entzündung der Gebärmutter dann nicht fände, wenn blos der Kopf und die obern Extremitäten ergriffen waren. Ausser der Entzündung in den Rückenmarkshäuten werden auch zuweilen Blutergiessungen, Ueberfüllungen der Gefässe mit Blut, Färbung des untern Theils des Rückenmarks vorgefunden, und es schien demnach die Entzündung des Uterus von einem Leiden des Rückenmarks herzurühren. — Als merkwürdig führen wir noch an, dass dem Berichte des französischen Nationalinstituts über die Kuhpocken zu Folge 5 Beobachter bemerkt haben wollen, dass mehrere nervöse Zufälle, und unter diesen Convulsionen und Epilepsie, auch sogar wenn sie erblich waren, durch die Vaccination bedeutend gemindert wurden, ja sogar vollkommen schwanden. —

Die ungünstige Form unter allen krankhaften Uebeln, welche Kinder befallen, ist sonder Zweifel wohl der Trismus, denn es ist noch kein Verfahren bekannt geworden, das nur in seltenen Fällen wenigstens diesem Uebel Einhalt zu thun vermöchte. — Gölis (38. 1825. April) gesteht, niemals den Kinnbackenkrampf bei einem neugebornen Kinde gehoben zu haben. —

Die Unbeweglichkeit der Kinnladen tritt plötzlich ein, scheint im Anfange auf Augenblicke nachzulassen, und sonach periodisch zu seyn. — J. Schneider (217.) sucht die Ursache zum Trismus in heftigem Zorn und Aerger während der Schwangerschaft, — Hufeland (Bd. XXIII. St. III. S. 210.) führt einen Fall an, wo eine Kindeswärterin einem dreitägigen Kinde Ohrlöcher stach, dieses den Kinnbackenkrampf bekam und starb, — und macht dabei darauf aufmerksam, wie gefährlich jede kleine Verletzung für Neugeborne sey. — Collis (218. Vol. I. 1818. II.) hielt Entzündung des Nabels für die nächste Ursache des Trismus und suchte diess durch mehrere Beobachtungen zu beweisen. Ein eigenthümlicher Zustand der Atmosphäre sollte als entfernte Ursache Entzündung bewirken. — Sam. B. Labull (67. 1819. April. p. 216. — 38. 1819. Aug.) öffnete mehrere am Kinnbackenkrampf verstorbene Kinder und fand, dass sich die von Collis beschriebenen Erscheinungen durchaus nicht immer am Nabel vorfanden, und dass sie auch wiederum bei Kindern angetroffen wurden, welche an andern Krankheiten gestorben waren. — Henke (147. I. Th. S. 219.) glaubt, dass die Atmosphäre Theil an der Erzeugung des Trismus habe, da er in heissen Klimaten endemisch sey. Auch plötzlichen Wechsel der Temperatur nennt Henke als Ursache, und Heim bestätiget diess durch einen Bericht von zwei Kindern, welche vom Trismus befallen wurden, weil die Wiege an einem Orte stand, wo sie der Zugluft ausgesetzt war. Das dritte Kind, bei dem die Wiege einen andern Ort bekommen hatte, blieb am Leben. — Carus (6. Bd. II. S. 637.) betrachtet dieses Uebel als zunächst durch Störungen im Nervensysteme bedingt, und auf sehr verschiedene Veranlassungen entstehend; denn es könne eben sowohl als Symptom innerer Entzündungen, vor-

züglich der Hirnentzündung vorkommen, als Folge von erlittener Gewalt, oder Verletzung während der Geburt, oder krankhafter Erregung des Gefässsystems seyn. — Die Prognose ist hier ganz ungünstig. Innere Mittel können nicht beigebracht werden, und deshalb verlässt man sich gewöhnlich auf Klystiere, Einreibungen, Vesicatorien und ähnliche äusserliche Mittel, und sucht durch nährende Bäder die Reproduction zu unterstützen. — Ob v. Herder's Vorschlag (109.) etwas für sich habe, beim *Trismus* den Galvanismus anzuwenden, mögen wir beim gänzlichen Mangel an Erfahrung über diesen Punct, da unsers Wissens Niemand eine Erfahrung darüber bekannt gemacht hat, nicht entscheiden. v. H. selbst wendete einmal nur dieses Mittel bei einem 9tägigen Kinde, welches den *Trismus* hatte, an und verfuhr dabei auf folgende Weise: das Kind wurde in eine Kettenschliessung einer mässigen dem Standpuncte der Erregbarkeit angemessenen Voltaischen Säule gebracht, so dass der Hydrogendraht hauptsächlich an die gelähmten Gelenke gebracht wurde. Anfänglich liess er blos den Strom wirken, und dann kleine Schläge durch den Kiefer gehen. Das Kind, welches halb todt mit verschlossenem Munde dalag, wurde bei dem ersten Schliessen der Kette unruhig, fing an den Kopf zu bewegen und äusserte bei den kleinen Schlägen, die beim Schliessen und Trennen der Kette entstanden, schmerzhafte Empfindungen. Die Bewegungen der untern Kinnlade schienen bei der ganzen Operation viel freier von Statten zu gehen, der Mund öffnete sich leichter, und es schien einige Hoffnung zur Genesung zu dämmern; allein nach der Operation war der Zustand wieder der alte, und das Kind starb. —

Vierundzwanzigster Abschnitt.

Die blaue Krankheit.

Ohne alle Aehnlichkeit mit der Zellgewebeverhärtung, wie Jahn irriger Weise glaubte, kündet die blaue Krankheit (*morbus coeruleus*, — *cyanosis*) jedesmal sicher einen organischen Fehler des Herzens an. Die ersten Spuren der Krankheit zeigen sich gewöhnlich einige Tage nach der Geburt in der bläulichen Farbe der Lippen und der Nägel. (Auch sind zuweilen Fälle von Blausucht bei Erwachsenen beobachtet worden, und es ist nicht zu zweifeln, dass dieses Uebel als Folge später ausgebildeter Herz- und Gefässkrankheiten erscheinen könne.) Die Hautoberfläche erscheint gedunsen und kühl, der Puls oft nicht zu fühlen und unordentlich, es erscheinen Convulsionen, und ein Stillstand in der Respiration, die Anfälle kehren wiederholtemale zurück, die Prognose wird immer ungünstiger und der Tod ist die gewöhnliche Folge. — Um die genauere Kenntniss dieser Krankheit haben sich namentlich Meckel, Nasse und Kreysig ein grosses Verdienst erworben. — Ersterer (255. II. Th. II. Abth.) bemerkt, dass zuweilen die blaue Farbe sich schnell von der Hautoberfläche verzog, und wieder erschien. — Dass diese Krankheit übrigens nicht schnell tödtlich wird, sondern dass man Kinder dabei noch hat das zwölfte Jahr erreichen sehen, erzählt C. F. Haase (256.) — Zu bemerken ist jedoch, dass auch erst in spätern Jahren das *foramen ovale* wieder eröffnet werden kann, wie Corvisart (257. p. 272.) und Dechamps (258. Tom. I. p. 292.) mittheilen.

Die blaue Krankheit hat ihren Grund darin, dass bei einem Kinde nach der Geburt das zwischen beiden

Vorhöfen befindliche runde Loch und der Botallische Gang offen stehen bleiben, so dass nicht alles venöse Blut vom rechten Vorhofe in den rechten Ventrikel und von da in die Lungen gelangt, sondern eine grosse Menge durch das eiförmige Loch in den linken Vorhof, von da in den linken Ventrikel gelangt, sich mit dem arteriösen Blute mischt, und in die Aorta getrieben wird; — es findet also hier noch zum Theil Fortdauer des Fötuszustandes des Herzens Statt. — Merkwürdig ist der von J. F. Schweighäuser mitgetheilte Fall (219.) einer Frau, welche in 5 Jahren dreimal reife und starke Kinder gebar, die in zweimal 24 Stunden immer wieder an Blausucht starben. Das *foramen ovale* war jedesmal ganz offen. Schw. glaubt, die Natur habe sich mehr mit der Bildung der äussern Theile beschäftiget, da doch in der Regel schon bei 7monatlichen Früchten die Oeffnung geschlossen getroffen werde, und schliesst demnach, dass sich durch öfteres Blutlassen, starke Bewegung, besondre Nahrung u. s. w. dem vorbeugen lasse. Der Tod erfolgt nach S's. Ansicht bei den an Blausucht verstorbenen Kindern, nicht wegen der Vermischung des venösen Blutes mit dem arteriösen, sondern durch diejenige Art Erstickung, welche vom Mangel an dem den Lungen zufliessenden Blute bei dem Bestreben zum Respiriren bestimmt wird. — J. Feiler (182. S. 22.) sucht die Ursachen dieser Krankheit in solchen innern organischen Regelwidrigkeiten, wodurch sowohl der Blutumlauf fehlerhaft, als auch die Oxydirung des Blutes gehindert wird. In der Regel werden das Herz zu gross, die Lungengefässe zu weit, die Lungen verwachsen, durch und durch fehlerhaft beschaffen, voll schwarzen Blutes angetroffen, und eben so finde man auch das Gehirn mit schwarzem Blute überfüllt. — Génerac (220. No. 333. 1825. Jan.) glaubt nicht, dass in Bildungsfehlern des Her-

zens der Grund zur blauen Krankheit liege, sondern in den Veränderungen, die der venöse Blutumlauf bei dem Uebergange des venösen Blutes in die Arterien erleidet. Bei Kindern mit dieser Krankheit soll man eine mürrische, zänkische Stimmung, — bei mehr Erwachsenen dagegen einen sanften, friedfertigen Charakter mit gemässigten Leidenschaften beobachten. — Charakteristisch ist allerdings das von G. angeführte Symptom dieser Krankheit, nämlich das durch Entfernung der Nasenflügel von einander bedingte Breitwerden der Nasenlöcher. — Kneip (48. Bd. IV. St. I. 1826.) untersuchte das Herz eines an der Blausucht verstorbenen Knaben und fand es mit dem Herzbeutel fast ganz verwachsen. Die *arter. pulmonalis* war zu klein und zu eng, der *duct. arter. Bot.* entsprang aus dem rechten Aste der *art. pulmon.* und war von der Aorta her noch nicht zur Hälfte obliterirt. Das *foramen ovale* war ganz geschlossen: versuchte man aber aus dem rechten Ventrikel in die *arter. pulmon.* einzudringen, so fand sich eine Oeffnung vor, die den Uebergang in die Aorta vermittelte. Der linke Vorhof und der linke Ventrikel waren normal, der Uebergang zur Aorta viel zu eng. Am fehlerhaftesten war das *Septum ventriculorum* gebildet, das am obern Ende (nach der *basis* zu) eine Oeffnung hatte, übrigens aber auch in falscher Richtung stand, indem es nicht die ganze Aorta auf der linken Seite des Herzens liess, sondern sie in zwei Theile trennte. Die Aorta bekam daher beim Zusammenziehen des Herzens aus jedem Ventrikel fast eine gleiche Menge Blut. — Jacobson (14. Bd. II. Hft. I. 1816.) bemerkte an dem Herzen eines Blausüchtigen, dass die Lungenpulsadern sehr klein waren und kaum den vierten Theil der Aorta betrugen. Die Klappen waren sehr verdickt, die Mündung sehr verengt, und die aus der rechten Kammer ent-

springende Aorta sehr weit. Bei Verfolgung der Lungenpulsadern entdeckte er eine bedeutende Anastomose mit den Branchialgefässen. — Tupper (16. Vol. VIII. p. 497. — 14. Bd. II. Hft. III.) fand in einem Falle das *foramen ovale* offen und in der Scheidewand der Kammern an der Grundfläche eine Lücke, welche so lag, dass das Blut ungefähr in gleicher Menge aus beiden Kammern in die Aorta getreten seyn musste. — Jackson (16. No. 198. Aug. 1815. p. 100. — 14. ebendas.) fand das Herz eines dreijährigen an der Blausucht verstorbenen Mädchens ungewöhnlich gross: die Lungenpulsader, unter allen Gefässen bei Weitem das weiteste, bildete einen kleinen Bogen vor der Aorta, und theilte sich dann in zwei Aeste. Die Vorhöfe waren besonders weit, das *foramen ovale* offen und das *septum ventriculorum* von einer Oeffnung durchbohrt, die einen Finger durchliess. — Meckel (ebendaselbst) leitet in den beiden letztern Fällen die Möglichkeit so langer Fortdauer des Lebens von der wenigstens normalen Weite der Lungenpulsadern her. — Ribes (82. Vol. XXXIV. p. 422. — 14. a. a. O.) fand den rechten Vorhof sehr ausgedehnt, das *foram. ovale* so weit offen, dass es die Spitze eines weiblichen Catheters hindurchdringen liess: oben und hinten hing diese Kammer mit dem rechten Vorhofe, vorn und links mit der Aorta zusammen. Links etwa 3''' vor der Aortnmündung befand sich eine kleine 3''' weite Oeffnung, die zu einem 1'' langen Gange führte, der sich in die Lungenpulsader öffnete, die 4mal so weit als er selbst war. — Creveld (38. 1816. Decb.) fand die Lungen compact und mit Blut überfüllt. Das Herz erschien sehr gross: die Wände der Lungenkammern des Herzens waren dicker als die der Aortenkammer. Der rechte Ventrikel und das rechte Herzohr waren erweitert, die Aortenmündung von der Lungenpuls-

adermündung durch eine dicke Scheidewand getrennt. Ueber den verwachsenen halbmondförmigen Klappen war ein polypöser wurmförmiger Auswuchs befindlich. Das *foram. ovale* wsr nicht ganz geschlossen, die Lungenpulsader sehr weit. — Thomson (67. Vol. XII. p. 3. — 14. ebendas.) fand bei einer an der Blausucht verstorbenen Frau an der Stelle des *foram. ovale* eine kreisförmige, die Spitzen der 4 Finger beträchtlich weit einlassende Oeffnung von nicht deutlich bestimmter Richtung. —

Hinsichtlich der ärztlichen Behandlung dieses Uebels, die natürlicher Weise nur palliativ seyn kann, empfiehlt Joerg (148. S. 456.) das Vermeiden alles dessen, was einen schnelleren Blutumlauf und ein schleuniges und schnelleres Respiriren veranlasst. Bei Kindern der Art dürfen durchaus keine beengenden Kleidungsstücke angelegt werden; — bei Erstickungszufällen aber empfehlen Wendt (163. S. 110.) und Joerg Brust und Herzgrube mit kaltem Essig oder kaltem Wasser zn besprengen, unter die Nase Essig zu streichen und dergl. m. Ausserdem ist vorzüglich darauf zu sehen, dass es dem Kinde nicht an reiner und guter Luft fehle. —

Dass die blaue Farbe der Haut nicht immer ihren Grund in organischen Fehlern des Herzens habe, sucht Meckel ausser dem Marcet'schen Fall noch durch zwei andre selbst gemachte Beobachtungen zu beweisen. Ein 21jähriges Mädchen, welches während der Menstruation nasse Füsse bekommen hatte, erlitt von dieser Zeit mannichfaltige Beschwerden. Nach einem halben Jahre wurde das Athmen beschwerlich, die Menstruation verschwand, die Hände schwollen und die Oberfläche des Körpers wurde in einem Tage blau. Von nun an war das Athmen nur bei der Rückenlage und hoch liegendem Oberkörper möglich, der Puls

stieg auf 120 Schläge, und der Tod endete die Scene. Bei der Leichenöffnung fand man das Herz völlig normal gebildet, die Lungen aber stark verwachsen, und die Venen von Blute strotzend. — In einem zweiten Falle folgte ebenfalls nach Unterdrückung der Menstruation eine blaue Farbe der Haut, die bei jeder körperlichen Bewegung vermehrt wurde. Nachdem drei Jahre später der Tod erfolgt war; fand sich die linke Seite des Herzens erweitert vor, und beide Lungen, vorzüglich die linke, waren beträchtlich verwachsen. —

Endlich nimmt Gölis (38. 1825. April) noch eine *febris coerulea* an, welche nicht mit *morbus coeruleus* verwechselt werden darf. Zwar wurde ihre Existenz bestritten, doch sollen Erfahrungen in dem Wiener Institute sie bestätigen. Dieser Krankheit sollen Kinder von 4 bis 12 Monaten unterworfen seyn, besonders Kinder der ärmern Klasse, bei schlechter grober Mehlkost und feuchter Wohnung. Die Krankheit soll periodenweise erscheinen, und sich durch plötzliches Blauwerden des Körpers, ängstliche Respiration, kleinen, harten und krampfhaften Puls äussern: diese Anfälle folgen immer schneller auf einander, bis der Tod folgt, nach welchem man die Blutgefässe strotzend findet. Abgesehen von dem febrilen Zustande soll die Krankheit hauptsächlich krampfhafter Art seyn. G. empfiehlt dagegen antispasmodische Mittel, z. B. *liq. c. c. succ.* mit Schleim, lauwarme Bäder mit einem Maas Lauge u. s. w. Nach Entfernung des krampfhaften Zustandes verordnet Gölis Abführungen aus *Calomel*, oder *rheum* mit *magnesia*. — Auch soll es einen Schweiss bei Kindern geben, wobei die Haut ganz blau wird, und gleichsam durchscheinend ist. Dieser Zustand soll chronisch und von dem englischen Schwitzfieber verschieden seyn. — Innerlich soll man dagegen ein *infu-*

sum cort. peruv. mit Milch geben und äusserlich die Haut täglich einigemal mit süssem Mandelöl einreiben lassen. —

Fünfundzwanzigster Abschnitt.

Harnbeschwerden der Neugebornen.

Durch das Anfangen der Respiration soll nach Capuron (164. II. Th. S. 77.) und zwar in Folge der wechselnden Bewegungen der Bauchmuskeln in der Regel die Ausscheidung des Meconiums und der Abgang des Urins bestimmt werden, ohne dass auf den Reiz, den beide auf Mastdarm und Harnblase machen, einige Rücksicht genommen ist. In manchen Fällen schweigt nun aber die Entleerung der Urinblase längere Zeit und das Kind scheint bei den Bestrebungen, dem Urine Abfluss zu verschaffen, viele Schmerzen zu leiden. Das Hypogastrium erscheint aufgetreten, das Kind hat keine Ruhe, es tritt Fieber ein, Hitze der Haut, rothes Gesicht, Funkeln der Augen, Convulsionen und Tod, wenn nicht bald Hülfe geschafft wird. Capuron nennt als Ursache der Urinverhaltung hauptächlich Krampf, und verordnet demgemäss auch warme Bäder, erweichende Umschläge auf die Blasengegend, und wenn man bei diesem Verfahren nicht bald Abfluss des Urins erhält, Anwendung des Catheters. — Carus (6. II. Th. S. 633.) glaubt, der Zustand, wo das Kind längere Zeit nach der Geburt noch keinen Urin lässt, und den Feiler Harnlosigkeit (*Anuria*) nennt, sey entweder von Atresien abhängig, oder er sey Fortsetzung des Fötuszustandes, bei dem die Se-

cretion der Nieren noch nicht eingetreten ist. Dieses letztere will Carus mehrmals beobachtet und ganz gefahrlos gefunden haben, wenn schon erst am zweiten oder dritten Tage Urinentleerung erfolgte; aus diesem Grunde räth auch C., sobald man überzeugt ist, dass man es nicht mit einer Atresie zu thun hat, den Fall unbesorgt der Natur zu überlassen. Anders sey es, wenn bei ältern Kindern Harnverhaltung durch Krampf oder Entzündung eintrete, was das Kind durch heftiges Schreien zu erkennen gebe. C. verordnet dagegen ausser den Bädern und Umschlägen erweichende Klystiere, antispasmodische Einreibungen und innerlich *Semen lycopodii* nach Hufeland zu ʒjj mit *syrup. alth.* ℥iß und Wasser ℥jj. — Eben diese Arten und Ursachen der Harnverhaltung bei Kindern nimmt Joerg (148. S. 457.) an. Lässt das Kind längere Zeit nach der Geburt keinen Urin, weil die Nieren keinen ausscheiden, so setzt diess nach Jöerg einen Mangel an Nahrungsstoff im Blute voraus, dem also zuerst möchte abzuhelfen seyn. — Horn (221. Bd. III. St. I. 1802.) bemerkte öfters, dass Mädchen zwischen den Lefzen und der innern Schaam wund waren, wodurch das Urinlassen schmerzhaft wurde; in andern Fällen wurde der Eingang der Harnröhre von Aussen durch ein schmieriges Wesen verstopft, was H. für verdickte Feuchtigkeit aus den *glandulis sebaceis* hält. Ein Kind, dem er durch eine eingebrachte Darmsaite und warme Bäder nach längerem Stocken des Urins freien Abfluss des letzteren verschaffte, bekam ein besonderes Exanthem über den ganzen Körper, wahrscheinlich in Folge des in die Säfte zurückgetretenen Urins. — Die Behandlungsart dieses Zustandes ergiebt sich von selbst. — Knothe (38. 1815. Aug.) empfiehlt bei Strangurie der Kinder *semen lycopodii*, in der bereits erwähnten Form. — J. Feiler (182.

S. 255.) räth zum Gebrauch lauwarmer Bäder, erweichender Klystiere, lauwarmer schleimiger Getränke, narcotischen Einreibungen in die Unterbauchgegend und ins Mittelfleisch.

Incontinenz des Urins währt in manchen Fällen bis zum Eintritt der Pubertät, und Mädchen scheinen ihr öfters unterworfen zu seyn als Knaben. Capuron (a. a. O. S. 75.) führt als Ursachen dieses Zustandes Erschlaffung oder einen paralytischen Zustand der Harnblase an, durch welchen letztere gehindert werde, im Schlafe die Ansammlung des Urins zu fühlen. Ferner könne zu grosse Faulheit, und ein zu fester Schlaf dieses Uebel begünstigen. — Die Heilung dieses krankhaften Zustandes richtet sich nach den Ursachen: ist Atonie der Harnblase und allgemeine Schwäche die Veranlassung, so empfiehlt Capuron die Betten zu verbannen und die Kinder auf Matratzen schlafen zu lassen, und in die Harnblase ein zusammenziehendes, vitriolhaltiges Wasser zu injiciren, für welches letztere wir hingegen ganze und Halbbäder dieser Art zu verordnen pflegen. Ausserdem räth C. zur Anwendung von Vesicatorien auf die Schenkel und Hinterbacken, und in Brandwein getauchte Compressen auf die *regio hypogastrica* zu legen. — Wir empfehlen grössern Kindern am Tage den Urin längere Zeit anzuhalten, um die Harnblase daran zu gewöhnen, Ansammlungen des Harns längere Zeit zu ertragen, und um dem Sphincter der Blase durch Uebung dieselbe zu schliessen, mehr Kraft zu geben. —

Auch sogar Harnsteine können sich in dem frühesten Lebensalter erzeugen, und zwar, wie Capuron (a. a. O. S. 72.) sagt, ebensowohl in den Nieren, als in der Blase, in den Harngängen, in der Harnröhre, ja sogar zwischen Vorhaut und Eichel. Man erkennt diesen Zustand am schmerzhaften Uriniren, tropfen-

weisen Abgange des Harns, röthlich blutiger Färbung desselben, so wie an einem schleimigen, eiterartigen Bodensatze. Noch deutlicher wird das Uebel erkannt, wenn man Sand oder Gries im Urine entdeckt. — Schleimige Getränke und warme Bäder, heben die Schmerzen, die durch solche Zufälle erregt werden, am besten. Sind die Kinder grösser, so kann man einen Finger in den Mastdarm führen, wodurch der Stein fühlbar wird, wenn er sich in der Harnblase befindet, — weit schwerer ist die Diagnose, wenn sich steinichte Concremente in den Harngängen oder den Nieren bilden. — Bei Kindern von einem oder mehreren Jahren hat man vorgeschlagen, als vorbauendes Mittel gegen den Stein den Bast von der gemeinen Linde anzuwenden, von welcher man eine Drachme mit Wasser abkochen und des Morgens eine kleine Tasse voll mit dem Zusatze von 7 oder 8 Gran *sal sedativum* nehmen lassen soll. Capuron nennt dieses Mittel selbst sehr zweifelhaft. — Fr. Praël (57. Bd. XIV. No. VIII. S. 128. — 22. 1825. Hft. V. S. 250.) fand in den Nieren eines sechswöchentlichen, von gesunden Aeltern gebornen Mädchens mehrere Steine, von denen die meisten die Grösse eines Hirsekorns hatten, hellbraun, sehr hart, an der Oberfläche rauh waren, und phosphorsauren Kalk, Harnsäure und Eiweissstoff enthielten. — Camper glaubt, dass unter andern Ursachen vorzüglich schlechtes Bier zur Entstehung von Nierensteinen bei Kindern beitrüge, — dieses Kind hatte jedoch nie Bier erhalten. Die Harnabsondrung war von Anfange an abnorm gewesen, und es deutet dieser Fall auf Meckels Vermuthung hin (14. Bd. VIII. Hft. II.), dass sich solche Steine schon vor der Geburt erzeugen können. — Kuhl machte im Jahre 1824 in Leipzig den Steinschnitt mit glücklichem Erfolge an einem 9jährigen Knaben, bei dem sich ein Stein

gebildet hatte, welcher die Grösse eines Taubeneies überstieg. — J. Feiler (182. S. 32.) glaubt sogar, dass Kinder Harnsteine oder Gries mit auf die Welt bringen können. — Ist man von der Gegenwart eines Steins überzeugt, so räth Derselbe (S. 107.) zum Getränk *aq. petroselini* zu geben und erweichende Fomentationen über die Geschlechtstheile zu machen, um wo möglich den Stein abzutreiben, was jedoch bei Knaben nicht leicht gelingt. —

Sechs und zwanzigster Abschnitt.

Verdauungsbeschwerden der Kinder.

Wir betrachten unter den Kinderkrankheiten keineswegs blos solche Uebel, welche dem zartesten Lebensalter ausschliesslich eigen sind, sondern es kommen auch krankhafte Zustände zur Sprache, welche bei Kindern eben so gut als bei erwachsenen Personen beobachtet werden. Unter diesen letzteren sind die verschiedenen Verdauungsbeschwerden die gewöhnlichsten. —

Die Unverdaulichkeit wird unstreitig in Folge so mannichfaltiger Fehler die bei der Ernährung der Kinder begangen werden, am häufigsten ein Gegenstand der Heilkunst. Joerg (148. S. 423.) sagt: ein Kind besitze nach der Geburt eigentlich noch gar keine Verdauung, sondern sauge nur die im höchsten Grade assimilirte Muttermilch ein. Die Indigestionen und Koliken charakterisiren sich gewöhnlich durch Auf-

blähen des Leibes, anhaltendes Schreien und Unruhigseyn, saures Erbrechen, grüne, schleimige, saure Stühle, und oft sich hinzugesellende Aphthen, Gelbsucht, Verstopfung, Anziehen der Schenkel an den Leib u. dgl. m. (Carus 6. II. Th. S. 630.) — Gehen die Blähungen nicht ab, so entsteht unter den kurzen Rippen eine Auftreibung des Unterleibes mit Aufwärtsdrängen des Zwergfelles, was im gewöhnlichen Leben Herzgespann oder Angewachsenseyn genannt wird. Das Heilverfahren gegen die Indigestion der Kinder ist verschieden. Hängt die Indigestion von zweckwidriger Nahrung ab, so räth Joerg aller 2 bis 4 Stunden einen Kaffeelöffel voll *aqua foenic.* zu geben, oder täglich 1 bis 2 mal *Tinct. rhei aquos.* zu 20 — 50 Tropfen, und aromatische Cataplasmala auf den Unterleib. — Gölis (38. 1825. Mart.) verordnet folgende Mischung: *R. Aq. foenic.* ℥ii. *Tinct. rhei. aq.* ʒii *Magnes. mur. gr.* x. *Syr. aur.* ℥β. — Bei Säure und grünem Stuhl giebt Gölis *Infus. et aq. sem. foenic.* āā. ℥ii. mit *magnes* (*gr.* xv.), *Laudan.* (*gtt.* ii.) und einem Saft, — bei Flatulenz aber Fenchelwasser, Gummischleim und Laudanum. — J. Feiler (182. S. 215.) lässt ein ätherisches Liniment auf dem Unterleibe einreiben und ein beruhigendes Klystier geben. Auch das Einreiben von *oleum carvi* soll wohlthätig wirken. — Capuron (164. II. Th. S. 17.) empfiehlt bei Blähungsbeschwerden tonische Infusa, Reiben des Leibes mit einem Stück Flanell oder gewärmten Tüchern, was auch wir öfters mit grosser Erleichterung anwendeten, und bei grossem Schmerze Klystiere aus einer Abkochung der Mohnköpfe. — Ausserdem räth Capuron zur Wahl einer andern Amme, weil öfters die Blähungsbeschwerden der Kinder von der Beschaffenheit der Milch abhingen. — Als das beste Mittel, Kinder vor Säurebildung zu bewahren, nennt Capuron Stärkun-

gen derselben, indem man gelinde Reizmittel für die Verdauung verordnet, z. B. Zimmt, Eisenmittel, Saft aus gebratenem Fleische, guten Wein u. dergl. m. verbunden mit einem richtigen diätetischen Verhalten. — Auch Henke (147. I. Th. S. 240.) beschränkt die Anwendung die Säure chemisch neutralisirender Mittel, welche unbedingt angewendet würden, mit Recht sehr, und räth sie nur in Verbindung mit solchen Substanzen zu geben, welche die Thätigkeit des Magens erhöhen, wie diess in dem bekannten Hufelandschen Kinderpulver der Fall sey. Vorzüglich stimmen wir aber darin Henke bei, dass vorzüglich der Säureerzeugung bei Kindern durch Beschränkung der Milchkost vorgebeugt wird, an deren Statt man lieber Fleischbrühe mit Eidotter verordnet. — Die schnellste Erleichterung schaffen bei gleichzeitigen Blähungs- und Kolikbeschwerden milde Klystiere, — doch hüte man sich entzündliche Schmerzen im Unterleibe für blose Blähungsbeschwerden ansusehen. —

Obstructionen sind nach Carus für Kinder besonders nachtheilig, weil sie Gelbsucht, krampfhafte Zufälle, ja sogar Apoplexie bewirken können. Hängen die Obstructionen von organischen Fehlern, Darmverengerungen, Intussusceptionen u. dergl. m. ab, so ist die Behandlung nur palliativ, — wo sie dagegen Folge unzweckmässiger Nahrung war, hebe man sie durch Klystiere und Abführmittel und beuge ihnen durch dünnere und leicht verdauliche Speisen vor. Einen sehr merkwürdigen Fall von Intussusception bei einem Kinde sah John Davies (22. 1825. V. Hft. S. 361.). Ein 6jähriges Mädchen hatte nach dem Genuss roher Möhren heftigen bis zum Tode währenden Leibschmerz, besonders in der Gegend des Nabels empfunden. Bei der Oeffnung der Bauchhöhle fand man diese und die Beckenhöhle anscheinend gänzlich von

12 *

einem grossen Längendarme angefüllt, der vom Magen bis zum After reichte. Dieser grosse Längendarm war das *colon descendens*, in welches sich das *colon ascendens* und *transvers.* hineingesenkt hatten. Das *Caput coeci* war bis an den After geschoben und die Excremente kamen daher gleich aus dem untern Ende des Ileums in den After ohne in die dicken Därme zu gelangen. Merkwürdig war, dass das Kind noch während der Krankheit regelmässige Leibesöffnung hatte. Wir selbst beobachteten einen Fall, der in gleicher Beziehung höchst interessant ist. Wir sahen nämlich eine Unterleibsentzündnng mit hartnäckiger Leibesverstopfung, welche wir antiphlogistisch behandelten, aber weder durch *Calomel* noch durch Klystiere Stuhlausleerungen zu bewirken vermochten, bis auf einmal unerwartet von selbst Leibesöffnung erfolgte, wobei sich ein 4 Zoll langes missfarbiges Darmstück vorfand, und von dieser Zeit an schritt die Genesung schnell fort.

Wendt (163. S. 128.) hält das oft wiederholte Verordnen abführender Mittel bei anhaltender Leibesverstopfung nicht für rathsam, weil dadurch das Uebel nur vermehrt, und unheilbare Trägheit des Darmkanals erzeugt wird. Sind die Kinder noch an der Brust, so ist zu fette und schwere Milch die Ursache und man hat daher die Mutter oder Amme auf eine sparsame Diät zu setzen. Bei grössern Kindern ordne man die Diät und helfe der Verstopfung durch eröffnende, schleimige Klystiere ab. — Capuron (a. a. O. S. 18.) warnt vor dem Gebrauche der Laxanzen, sobald Krämpfe oder Zeichen eines sehr gereizten Zustandes eintreten, und stimmt Hoffmann und Tissot bei, welche in solchen Fällen anrathen, das Kind in ein warmes Bad zu bringen, das am zweckmässigsten den Krampf minderte, und Darmausleerungen be-

wirke. — Henke (147. I. Th. S. 244.) stimmt, wenn die Ursache der Verstopfung in Trägheit des Darmkanals liegt, für die Anwendung gelind bittrer Extracte mit aromatischen Wässern, denen man nöthigen Falls noch etwas Rhabarbertinctur zusetzen kann. — Anstatt der *Tinct. rhei aquos.* wendet Joerg (a. a. O. S. 426.) lieber ein *decoct. radic. rhei* an. — Gölis verordnet bei Infarcten im Darmkanale *Infus. et aq. sem. foenic.* āā. ℥j. *Cremor. tart. gr.* x. *Oxym. squill.* ʒii. und als Unguent auf den Unterleib einzureiben *Ung. junip.* und *neapol.* āā. ʒii., — äusserlich aber lauwarme Bäder. G. will als ein besondres pathognomonisches Zeichen eine eigne knollige Beschaffenheit der Wangen bei Kindern beobachtet haben: auf den Wangenbeinen soll eine knollige Erhöhung wie eine Mandel unter der Haut liegen und sich deutlich erheben, wenn die Kinder lachen oder weinen. Bei Anwesenheit dieser Erscheinung sollen die Kinder ohne Rettung verloren seyn. — Ebel (38. 1822. Jun.) vertheidiget die alte Gewohnheit, auch gesunden Kiedern von Zeit zu Zeit Abführmittel zu geben, und glaubt, dass man dadurch oft gefährlichen Krankheiten vorbeugen könne. So sey z. B. früher der Croup weit seltener gewesen; überhaupt hätten sonst Brust und Hautkrankheiten einen weit weniger gefährlichen Character gehabt, Scharlach und Masern wären weniger häufig und weniger bösartig gewesen. Mit Unrecht würde die vermehrte Bösartigkeit der Vaccination zugeschrieben, sondern es sey, nach der Ansicht des Vf., die Ursache in der unterlassenen Gewohnheit, Kindern von Zeit zu Zeit Abführmittel zu geben, zu suchen, und erklärt es so dass bei den Kindern alle Secretionen stärker von Statten gingen, von denen immer ein Ueberschuss zurückbliebe, der krankhafte Erscheinungen hervorzubringen vermögend sey, oder wenigstens eine Krank-

heit verstärken oder bösartiger machen könne. Der kindliche Organismus müsse sich nun auf irgend eine Weise des wuchernden Bildungstriebes entledigen, welcher sonst als krankhafte Erscheinung hervortreten würde, und in so fern dienten die Abführmittel blos zur Ableitung. — Diesen Ansichten fügt Hufeland (ebendaselbst) bei, dass sie ganz die seinen wären, und dass er sie längst habe aufstellen wollen. Vorzüglich vollsaftigen Kindern solle man Abführmittel geben, namentlich wenn sie nicht wie die Kinder auf dem Lande durch starke körperliche Bewegungen ihre Säfte verarbeiteten, wodurch der kindliche Organismus von der leicht entstehenden Hypertrophie befreiet werde, — einer Hauptursache, warum früher Hirnentzündung, Hydrocephalus, Croup und manche andre Krankheiten weniger häufig vorkamen als jetzt. Auch will Hufeland dieses Verfahren bei solchen Kindern und bei scrophulöser Anlage immer mit dem besten Erfolge beobachtet haben. — Unsrer Ansicht nach wird diesen Uebeln, wenn sie wirklich daher entstehen sollten, zweckmässiger durch eine gute physische Erziehung vorgebeugt, indem man dadurch zugleich den Nachtheil vermeidet, der dem öfteren Gebrauche nicht eigentlich indicirter Abführmittel nothwendig folgen muss. —

In Beziehung auf den entgegengesetzten Zustand bei Kindern, nämlich auf den Durchfall, ist gewiss viel von den Aerzten gefehlt worden und noch jetzt werden viele Fehler begangen. — Kein Lebensalter ist dem Durchfalle so ausgesetzt, als das erste Kindesalter und am gewöhnlichsten nach Diätfehlern und Erkältungen. Capuron empfiehlt bei Kindern hauptsächlich zur Hemmung des Durchfalles schleimige reizmindernde Mittel, und erst nachdem er entfernt ist, passen tonische Mittel. Mit Recht warnt er vor dem schnellen Unterdrücken des Durchfalles und geht blos

sehr vorsichtig zu leicht adstringirenden Mitteln über. — Wendt verordnet in leichteren Fällen ebenfalls schleimige Mittel mit *Tinct. rhei aquos.*, die er aber bei schwächlichen Kindern und heftigerem Durchfalle weglässt und Klystiere mit Stärkemehl verordnet; auch nur erst später geht Wendt zum Gebrauch der *rad. columbo* über. — Fleisch (166. I. Th. S. 328.) räth bei Diarrhöe von Säure im Magen zur Anwendung von Brechmitteln. — Henke (a. a. O. I. Th. S. 236.) bemerkt, dass jeder anhaltende Durchfall schon an sich die Reproduction schwäche, dass diess aber noch mehr durch den Säfteverlust geschehe und dadurch sey es erklärlich, wie Kinder so schnell beim Durchfalle abmagern können. Rührt das Uebel von Fehlern in der Diät her, so räth auch Henke vor Allem zum Verordnen der Brechmittel, oder unter Umständen selbst zur Anwendung von Abführmitteln. Die Brechmittel wirken nämlich nicht allein als ausleerende Mittel, sondern sie heben auch den Krampf, die Unthätigkeit und Verstimmung im Lebersysteme. Henke verordnet als Nahrungsmittel Fleischbrühe mit Eidotter was wir aus Erfahrung nicht genug rühmen können, äusserlich flüchtige Linimente, Balsame, spirituöse Mittel, aromatische Kräuterbäder, denen man bei zunehmender Schwäche Wein oder Branntwein zusetzen könne: blos durch die letzterwähnten Bäder will Henke Durchfälle in der Dentitionsperiode gehoben haben, die mehrere Wochen lang allen Mitteln widerstanden hatten. — Michaelis (140. Bd. IV.) fand bei chronischem Durchfalle das *ferrum muriaticum*, welches schon Autenrieth in Diarrhöe und fieberhaften Krankheiten mit Nutzen angewendet hatte, sehr wirksam: M. verordnete einem 2jährigen Knaben Morgens und Abends davon einen Löffel voll. — Joerg gab ausser einer zweckmässigen Diät und warmem Ver-

halten einen Theelöffel voll *aqua foenic.* und wenn dieses ohne Wirkung bleibt, *extr. c. aurant.* oder *extr. c. cascarill.* ℨj. mit *aq. dest.* ℥iß bis jj. — I. Copland (16. Vol. XLVI. 1821.) will Nutzen bei der Diarhöe der Kinder von dem Terpentin gesehen haben. — Abr. Stout (66. Vol. XX. 1823. No. 116. Aug.) sah einen merkwürdigen Erfolg von dem *secale cornutum.* Ein 28jähriges Mädchen, welches seit dem achten Jahre an chronischer Diarhöe litt, war dadurch ausserordentlich abgemagert worden, und von Zeit zu Zeit ödematös, so wie sich auch besonders Trübsinn ihrer bemeisterte. Die verschiedenartigsten Mittel wurden ohne Erfolg gebraucht, bis St. einmal das Mutterkorn verordnete, um die zufällig unterdrückte Menstruation zu ordnen, und zwar täglich 3 mal zu 6 Gran. Der unerwartete Erfolg war Leibesverstopfung bis zu einem solchen Grade, dass Abführmittel gegeben werden mussten. — Gölis (38. 1825. Mart.) verordnet bei der gewöhnlichen einfachen Diarrhöe ein schleimiges Mittel mit *Laudanum* (auf ℥j. ein Tropfen.), — bei catarrhalischer Diarrhöe in 3 Unzen eines schleimichten Decocts 8 Gran *extr. dulcam.* und 2 Tropfen *Laudan.* Sobald sich solche Diarrhöen in die Länge ziehen, betrachtet Gölis die *aura camphorata* als ein Hauptmittel, weil der *Camphor* in ganz kleinen Gaben eine angenehme Wärme im Magen erzeugt. *R. Camphor. subact.* ℨß. *Infus. et decoct. rad. alth.* āā. ℥i-ii. *Laud. liq. gtt.* i-ii. *M.* — Soll mehr gestärkt werden, so giebt *G. rad. columbo,* wobei jedoch kein Fieber vorhanden seyn darf; auch passt dieses Mittel nicht, wo die Därme durch zu starke Ausleerungen von ihrem Schleime entblöst sind. — J. Feiler (182. S. 128.) verordnet, wenn der Durchfall chronisch werden will, schleimige, aromatische und gelind bittre Mittel, nach Umständen mit etwas *opium* ver-

setzt. — Auch Henke giebt *Opium* in ganz kleinen Gaben. — Carus empfiehlt dagegen um den zu häufigen Ausleerungen Schranken zu setzen, warme Umschläge über den Leib oder das *empl. aromat.*, einige Löffel Zimmetthee, oder eine Mischung von aromat. Wässern, Gummischleim mit einigen Tropfen *Essent. macis* oder *liq. c. c.* Hauptsächlich warnt Carus aber vor der unvorsichtigen Unterdrückung des Durchfalls durch *opium*, in welche Meinung wir vollkommen einstimmen. Unsrer Ansicht nach passt überhaupt *Opium*, selbst in ganz kleinen Gaben, innerlich nie für das zarte Kindesalter. —

Die Cholera oder der Brechdurchfall, eine in Amerika epidemische, bei uns aber nur sporadische, hauptsächlich in die Zeit des Zahndurchbruchs fallende Krankheitsform, giebt sich durch häufiges immer mit Durchfall wechselndes Erbrechen zu erkennen, wozu sich in den höhern Graden heftige Schmerzen, Krämpfe, Zuckungen und Fieber gesellen. Henke nennt sie eine heftig angreifende Krankheit, die leicht tödtlich wird. Nach Gölis lässt sich die Cholera durch eine eigenthümliche Physiognomie erkennen, durch einen hohlen Blick aus eingesunkenen blau gezeichneten Augengruben bei schmuzig gelbem eingefallenem Gesichte. Die *Cholera inflammatoria* erklärt Gölis für sehr gefährlich, weil oft schnell Gangrän entsteht, wobei die Kinder verloren sind: ein Senfteig über den Bauch gelegt, bis die Haut roth wird, soll bisweilen noch retten. Bei gewöhnlichem Brechdurchfall verordnet Gölis zwei Unzen eines schleimigen *Decocts* mit *laudanum gtt. jj. Tinct. visc. gtt. VI. Syrup.* ℨjj. und lässt *Unguent. nervin.* ℥β. *Camphor. gr. x. laudan. pur. gr. jj.* in die Magengegend einreiben. Auf dieselbe Weise behandelt Gölis hartnäckiges Erbrechen. — C. D. Meigs (18. Bd. III. S. 498.) fand bei hef-

tigeren Fällen der Cholera bei Kindern das Pfortadersystem so mit Blut überfüllt, dass eine förmliche Lähmung der Leber, seiner Ansicht nach, entstehen müsse, indem die Leber verhindert werde abzusondern, und daher rührten auch die meisten plötzlichen Todesfälle. M. fand den Puls klein und schnell, die Zunge weiss: nach 15- bis 20tägigem Durchfall erschienen Aphthen, Kopf und Rumpf wurden heiss, Arme und Beine kalt, die Lenden runzlich, und so schritt unter unaufhörlichen Durchfällen die Abmagerung bis zum Tode fort. Ausser dem Durchschneiden des Zahnfleisches verordnet M. *oleum ricini* mit *opium*, oder *magnesia* mit *rheum* um die Säure zu tilgen, — *Calomel* mit *opium* (ãã. gr$\frac{1}{12}$) und *ipecacuanha* zur Wiederherstellung der gehemmten Verrichtung der Leber, — schleimige Klystiere, des Nachts mit *opium*, um das schmerzhafte Drängen zu heben. Bei hartnäckigem Erbrechen lobt M. Blasenpflaster auf die Magengegend, Bähungen des Leibes mit bittern Kräuteraufgüssen, Einwickelungen in Flanell, Waschen mit Rum oder Brantwein und schleimige Nahrung.

Das Erbrechen der Kinder, eine der gewöhnlichsten Erscheinungen in der ersten Lebensperiode, leitet Fleisch (166. I. Th. S. 321.) von Ueberladung des Magens, unpassender Diät, überhaupt Säure im Magen und von Erkältung, bei Säuglingen aber auch noch von zu schwerer Ammenmilch ab. — Henke (147. S. 235.) nennt ausserdem als Ursache eine grosse Empfindlichkeit und Schwäche des Magens. — Capuron (164. II. Th. S. 36.) betrachtet das Erbrechen, durch welches blos der Ueberfluss aus dem Magen entfernt wird, als kritisch und macht darauf aufmerksam, dass das krankhafte Erbrechen von Unbehaglichkeit, Schlaflosigkeit, Unruhe und Hitze begleitet wird, und das Kind mehr oder weniger davon ergriffen ist. — Bei

Magenschwäche verordnet Capuron bittre Mittel, selbst China, *potio camphorata* mit *laudanum*, aromatische Waschungen des *epigastrium*, stärkende Umschläge, Pflaster u. s. w. ebendahin. —

Der Mastdarmvorfall, oder das Hervordrängen und Umkehren des Mastdarms, ist eine nicht seltene Folge schwächender Durchfälle, und Symptom einer Schwäche des Sphincters am Mastdarm, die auch durch Anwesenheit von Ascariden und auf ähnliche Weise hervorgebracht werden kann. Gegen das Vorfallen des Mastdarms aus Schwäche wendet man äusserlich tonische und zusammenziehende Flüssigkeiten, gewärmten rothen Wein und dergleichen mehr an. Der Mastdarm kann aber auch, wie Capuron (a. a. O. S. 33.) bemerkt, durch heftiges Erbrechen bei den Stuhlausleerungen hervorgetrieben werden und in diesem Falle gelingt die Reposition, die in ersterer Form keine Schwierigkeit hat, gewöhnlich erst ohne grosse Schmerzen nach Anwendung erweichender Fomentationen. Diese und lauwarme Bäder vermögen auch am besten den davon abhängigen Schmerz zu mindern. —

Siebenundzwanzigster Abschnitt.

Atrophie. — Darrsucht.

Gewöhnlich tritt diese Krankheit bei Kindern ein, welche ohne Mutterbrust aufgezogen werden, oder sie nimmt ihren Anfang unmittelbar nach dem Entwöhnen, wenn man den Kindern nur mehlige Speisen und Brod, aber weder Milch noch Fleischbrühe

oder Fleisch selbst als Nahrung darreicht. Fleisch (166. S. 525.) bemerkt sehr richtig, es scheine im letzteren Falle der erste Grad des Uebels sich durch ungewöhnlichen Appetit zu festen mehligen Speisen, Mehlbrei, Kartoffeln, Roggenbrod u. s. w. und durch einen Ekel vor allen Fleischspeisen zu äussern, wobei die Kinder, obgleich sie noch mehrere Monate gesund und munter scheinen, schon vom Fleisch fallen und nach und nach mager werden. Eine besondere Anlage liegt in Verhärtung der Gekrösdrüsen oder angebornen Scropheln, weshalb auch in eben dem Masse, als das Kind überhaupt abmagert, der Leib stärker wird. Auch scheinen die Säfte, wahrscheinlich in Folge der fehlerhaften Diät, eine sehr zähe Beschaffenheit anzunehmen, weshalb man die Haut immer verstopft und voll verderbten zähen Schleimes (Mitesser) findet. — Endlich scheinen auch Säure im Magen, Wurmschleim, unreinliches Verhalten, ungesunde Wohnung, feuchte Lager u. dergl. m. Ursache dieser Krankheit zu seyn. — Sommer (17. 1801. Correspdzbl. Mai S. 65.) hatte dieselbe Ansicht, versichert aber ausserdem noch durch Abführen von Spulwürmern und des sie umgebenden Schleims der Atrophie sehr oft vorgebeugt zu haben, wozu er sich eines *decoct. sem. cynae* mit *infus. laxat. Vien.* (cà ℥jj.) und *Syrup. mannae* (℥j.) bediente. — Henke (147. II. Th. S. 235.) sagt, auch die Darrsucht der Kinder trete häufig als Wirkung und Folge eines hohen Grades der allgemeinen Scrophelkrankheit auf. In der letzten Lebensperiode tritt bei atrophischen Kindern immer Fieber, heftiger Durst, Unruhe und Schlaflosigkeit ein, welche mit langwierigem Durchfalle und am Ende zahllosen Stühlen die Kräfte erschöpfen und den Tod herbeiführen. — In spätern Jahren findet Atrophie der Kinder nach Henke öfters in vorhergegangenen Krankheiten ihren Grund, z. B. acuten

Exanthemen, Pocken, Scharlach u. s. w. so wie im Zahnen und den damit verbundenen Durchfällen; — unserer Ansicht nach möchte hier wohl häufig *febris lenta* mit *atrophie* verwechselt worden seyn. — Zur Heilung empfiehlt H. zweckmässige Diät, Bewegung in freier Luft und Reinlichkeit, Fleischbrühe, Eichelkaffee, Eigelb, bittres Bier und Weissbrod. Ausserdem nützen als äussere Mittel warme Kräuter- oder Malzbäder, Einreibungen auf Leib und Rückgrat, nährende und stärkende Klystiere und dergleichen mehr. Die innerlichen Mittel sind sämmtlich *antiscrophulosa*, — z. B. *aethiops. min.* oder *Calomel* mit *rheum* und *magnesia*, später die *flores salis ammoniac. martiales* mit bittern Extracten oder *alcohol ferri* mit *rheum*. — Gölis (38. 1825. Mart.) behandelt die *atrophie* der Kinder ebenso, wie er gegen *infarctus intestinorum* verfährt. Eichelkafee kann mit Milch getrunken werden, welche aber nicht fett seyn darf, und ausserdem als Getränk *lichen island.* mit *spec. alth.* Später passt die *china*, am besten in Form des Extracts. — Westrell (56. *Femte Bandet* 1818.) will die salzsaure Kalkerde sehr wirksam in der Atrophie befunden haben, und versichert, mehrere Kinder von zwei bis drei Jahren dadurch geheilt zu haben, dass er von der Auflösung täglich einigemal 9 bis 12 Tropfen reichte. Am Schluss der Kur verband er sie mit Eisenmitteln und fand hier die von Pontin vorgeschlagene Auflösung von *calx salita* in *Tinct. martis* sehr passend. Gute Hülfsmittel bei der Heilung waren passende Diät, Salzbäder und ätherische Einreibungen. — Hufeland (38. 1825. Nov.) ist hinsichtlich der ärztlichen Behandlung der Atrophie in Fällen, wo sie noch nicht zu sehr eingewurzelt ist, gleicher Meinung mit Henke. Ausser den oben genannten Mitteln schlägt Hufeland noch die Verbindung des *unguent. nervinum* und *ung. alth.*

zu gleichen Theilen als Einreibung in den Unterleib vor. Als gewöhnliches Getränk empfiehlt derselbe ein Eidotter in $\frac{2}{3}$ Quart Wasser gelöst und eine Messerspitze voll Kochsalz zugesetzt. — J. G. Stemler (222.) betrachtet die Atrophie als einen hohen Grad der Scrophelkrankheit, oder als Abzehrung in Folge derselben, vermöge der Verhärtung der Lympfdrüsen. Aus diesem Grunde ist seiner Ansicht nach auch die ärztliche Behandlung ganz eine und dieselbe. — Wallich (17. 1802. Corr espdzbl. Mai) sah in der Atrophie von dem Gebrauche des *ferrum muriaticum* in Verbindung mit nahrhafter Fleischdiät die herrlichste Wirkung. — Hufeland hält dagegen das Eisen bei zu zäher Verschleimung und zu fester unbeweglicher Verstopfung für contraindicirt, und Wendt (163. S. 523.) warnt ebenfalls in der *tabes meseraica* vor dem Gebrauche des Eisens. — J. Feiler (182. S. 226.) empfiehlt, wenn man harte Knoten im Leibe fühlt, ein ätherisches Liniment mit *ung. merc. neap.*, — und innerlich *cicuta*, z. B. *Extr. cicut.* ℨj. — ℨiβ. *aq. cinnamom. Syrup. cort. aur.* aa. ℥β. M. — Endlich berichtet Krannichfeld (223. II. Samml. 1823.), dass unter dem Namen *Gelidschek*, der in der Türkei gebräuchlich ist, keineswegs wie Einige glauben, eine eigenthümliche Kinderkrankheit zu verstehen sey, sondern es würden unter dieser Benennung mehrere zur Atrophie disponirende Kinderkrankheiten zusammen begriffen. —

Da auch unsrer Ansicht nach die Atrophie ein hoher Grad der Scrophelkrankheit ist, oder wenigstens als Folge derselben betrachtet werden muss, so verweisen wir auf den später folgenden Abschnitt von den Scropheln.

Achtundzwanzigster Abschnitt.

Erweichung und Durchlöcherung des Magens und der Gedärme.

Die von Hunter als besondre Krankheitsform aufgestellte Erweichung des Magengrundes ist in der neuern Zeit öfters beobachtet worden und namentlich hat sich Jaeger (38. 1811. Mai. S. 3. u. 1813. Jan. S. 15. — 17. 1811. Jul. S. 623. u. 17. 1814. Mart. S. 200.) um die genauere Beschreibung derselben ein Verdienst erworben. Jaeger hätte bis zu jener Zeit die Erweichung des Magengrundes nur bei Kindern von 4 Monaten bis zu $1\frac{1}{2}$ Jahren beobachtet. Einige von ihnen erkrankten plötzlich, verloren den Appetit, bekamen heisse Hände, beschleunigten Puls, wurden blass, stöhnten und lagen dann bewegungslos da, — bei einem andern Kinde fing die Krankheit mit heftigem Erbrechen und wässerigem Durchfall an, wobei ein gangränöser Schleim ausgeleert wurde, — bei andern gingen 10 bis 14 Tage lang grüne, schleimige, oder den Weinhefen ähnliche dünne Excremente ab, — oder es nahm die Krankheit einen mehr chronischen Verlauf. — Fr. X. Ramisch (224.), welcher neun tödtliche Fälle beobachtete, führt dieselben Symptome an, und ausserdem noch Kälte der Haut, besonders an den Extremitäten, einen eigenthümlichen soporösen Zustand, Husten, Anziehen des linken Beins bei fortwährendem Bewusstseyn. — Pitschaft (69. Bd. XXI. Hft. II. 1826.) meint ebenfalls, dass die Krankheit meistens Kinder unter zwei Jahren befalle, und zwar selten solche, welche von gesunden Müttern oder Ammen gestillt worden waren, sondern mehr die mit Brei überfütterten. Häufig sollen die geistigen

Fähigkeiten sich bei diesen Kindern zeitig entwickelt haben. Die Krankheit soll nach Pitschaft mit Blässe des Gesichts und Kälte der Haut, die Anfangs mit flüchtiger Hitze wechselt, beginnen, dann verliert sich die gewöhnliche Heiterkeit, die Muskeln werden welk, die Esslust schwindet, Lippen und Zunge werden heiss, trocken und spröde, und es stellt sich Erbrechen einer grünen, schleimigen Flüssigkeit ein und Durchfall mit halbverdauten Speisen und schleimartigen Flocken wie Buchbinderkleister, mit dem eine grüne Masse, dem Spinat ähnlich, vermischt ist. Die Gesichtszüge drücken Schmerz aus, die Augen sind halb geöffnet, der Puls langsam und ungleich, erst gegen das Ende schneller; auch pflegt sich eine erysipelatöse Augenentzündung einzustellen, wobei die Augenlider etwas verkleinert sind. Die Respiration ist Anfangs fast gar nicht verändert, sondern wird erst später beschleunigt; dann folgt schnelles Abmagern, die Augen fallen ein, der Harnabgang ist oft vermindert. P. glaubt, dass Kinder, deren psychisches Leben man zu früh hervorgerufen hatte, Opportunität zu dieser Krankheit hätten. —

Das Wesen der Krankheit betreffend kann nach den bis jetzt gemachten Erfahrungen noch nichts Bestimmtes angegeben werden. Die Huntersche Meinung, dass der ganze Process eine Auflösung des todten Magens in seinem Magensafte sey, und dass sich um desswillen auch die erweichte Stelle immer an der hintern Wand des grossen blinden Sacks des Magens befinde, widerlegt Jaeger (a. a. O.) unter andern auch durch eine Beobachtung, wo die Erweichung gar nicht den Magen, sondern eine Stelle der dicken Därme betraf. Bei einem Kinde, wo die Krankheit eine nicht völlig acute Form gehabt hatte, fand sich am untern Theile des *Ileum's* eine durchbrochene Stelle

bei einem andern eine gleiche im *Oesophagus.* — Durch chemische Versuche fand Jaeger, dass die im Magen vorgefundene Flüssigkeit Aehnlichkeit mit der Essigsäure hatte; seiner Ansicht nach geht jedesmal diesem pathologischen Zustande eine Krankheit voraus, welche vom Nervensysteme aus wirkend die Secretionen und die Reaction des Darmkanals gegen seinen Inhalt verwendet; eine Folge davon sey übermässige Bildung von Essigsäure und die Folge davon die gallertartige Auflösung der häutigen Organe. — Pitschaft urtheilt nach den gemachten Sectionen, dass die Krankheit in einem langsamen Verwesungsprocesse der Häute des Magens bestehe. — J. Feiler (182. S. 193.) nimmt eine verborgene Entzündung der Magenhäute als Grundursache des Uebels an. — Derselben Meinung ist Joerg (148. S. 429.), der neben den mürben und durchlöcherten Stellen des Magens und der Därme mehrmals verhärtete Parthieen, so wie auch deutliche Spuren von Entzündung gesehen haben will. — S. G. Vogel (227. Bd. VI. 1816. S. 255). hält die Krankheit dagegen für verschieden von widernatürlichen Verdünnungen, Erweichungen und Durchlöcherungen, die durch Entzündung, Geschwüre, Brand oder Zerreissungen hervorgebracht werden. Die Leichenöffnungen, welche Jaeger anstellte, ergaben ziemlich gleiche Resultate. Der Magengrund war am stärksten wo er die Milz berührt, doch ausserdem auch an der vordern und hintern Fläche grünlich grau, oft auch röthlich missfarben. Fand sich eine Oeffnung in der grossen Curvatur des Magens, so war der Speisebrei zwischen Magen und Milz ergossen. In andern Fällen waren nur missfarbene und mürbe Stellen am Magen, und dieser von Luft ausgedehnt; in demselben fand man eine Menge schlüpfrig klebrigen, halb durchsichtigen Schleims. Einmal, wo sich der Speisebrei zwi-

schen Magen und Milz ergossen hatte, zeigte sich die den Magengrund berührende Stelle des Zwergfells grünlich blau, und sein Ueberzug vom Bauchfell theils zerfressen, theils erweicht. — Löwenthal (38. 1825. Jul.) fand im Unterleibe eines siebenjährigen an dieser Krankheit verstorbenen Mädchens gegen acht Unzen stark gefärbtes Blutwasser, den Magen mürbe, und nebst *duodenum* und *coecum* entzündet, und theilweise brandig, besonders an der Cardia. Die *tunica vasculosa* konnte man wegwischen, ebenso im *duodenum.* Im *intestinum* jejunum und *ileum* war die *villosa* zu einer rothen Flüssigkeit aufgelöst. — Henke (147. II. Th. S. 10.) glaubt, dass dieser Krankheit eine bald mehr hitzige, bald mehr verborgene, schleichende Entzündung der Magenhäute vorausgegangen seyn dürfte. — G. E. Mole (193. Bd. XXIV. I. St. 1807.) beobachtete diese Krankheit ohne bekannte äussere Ursache, und sah sie schnell tödtlich werden. Nahe am obern Magenmunde fand sich eine fast zwiebelrunde Oeffnung, ¾ Zoll im Durchmesser mit glattem und regelmässigem Rande. — Auch andre Aerzte (23. Neue Folge I. Bd.) fanden oft Brandflecken im Magen kleiner Kinder. — Mich. Wittmann (23. 1823. Hft. IV.) fand mehrmals den Magen sphacelirt und zwar immer in der Grösse eines Guldens mit stark entzündeten Rändern. — Vest schreibt diess einer den Kindern im ersten Jahre häufig eigenen *gastritis infantilis* zu. — Gairdner (226. 1824.) theilt vier eigne Beobachtungen mit. Das erste 13monatliche Kind konnte nicht auf der linken Seite liegen, auch bemerkte man eine leichte Anschwellung im linken Hypochondrium. Nach dem Tode fand man die Lungen mit Tuberkeln gefüllt, von denen mehrere schon in Eiterung übergegangen waren. Die Contenta des Magens waren durch eine grosse Oeffnung, durch welche man vier Finger

führen konnte, in die Bauchhöhle getreten. Um die Oeffnung fand sich eine leichte Röthe vor. — Bei dem zweiten Kinde war bemerkenswerth, dass selbst bei der grossen überhandnehmenden Mattigkeit und schnellen Abmagerung die Contractilität der Pupille weder verloren gegangen, noch auch Schielen vorhanden war. — Bei dem dritten Kinde, das am Tage des Entwöhnens erkrankt war, fanden sich im Magen mehrere Löcher vor, von denen das grösste den Zeigefinger durchliess. Die benachbarten Theile des Magens waren sehr weich und dünn und keine Spur von Entzündung wurde wahrgenommen. Das vierte Kind fing schon nach der Entleerung des Meconiums an zu fiebern; Erbrechen, Husten und Durchfall fehlten, nur hatten die Stuhlauslerrungen eine grüne Farbe. (Man sieht hieraus, wie richtig der Recensent der Schrift von Ramisch — 146. Bd. IX. Hft. II. S. 237. bemerkt, es sey keines der dort angegebenen Zeichen constant.) — Nach drei Tagen war das Kind gestorben. Nahe an der Cardia des Magens waren nur die Bauchfellhaut und wenige Fasern der Muskelhaut übrig geblieben. Die Zellenhaut war um die Erosionen aufgelockert, von den andern Häuten abgetrennt, und hatte eine röthliche Farbe. — Rhades (22. 1822. V. Hft. S. 226.) sah drei Fälle: in dem ersten fanden sich die Contenta des Magens in die Unterleibshöhle ergossen, der *fundus* des Magens gallertartig, röthlich grau und durchscheinend. Die Contenta hatten keinen sauren Geruch. Bei einem andern 8monatlichen Kinde wurden *Calomel*, Blutigel, Vesicatorien angewendet und schon schien es sich zu bessern, als plötzlich der Tod nach einer Verschlimmerung folgte. Man fand den Magen durchbohrt, der Inhalt röthete das Lackmuspapier, aber eine Spur von Fäulniss fand man nirgends. — Auch bei einem 7½monatlichen Kinde wur-

den Blutigel vergeblich angewendet. Wie in den andern beiden Fällen erstreckte sich die Verderbniss bis zur Cardia, und auch hier fand sich keine Spur von Fäulniss. — Jos. Krieg (298. II. Jahrgg. 1825. I. Hft. S. 80.) fand bei einem $\frac{4}{4}$jährigen Knaben die ganze linke Hälfte des Magens von der *Cardia* bis über die Mitte der grossen Curvatur in eine gallertartige Masse verwandelt, die unter den Händen zu Wasser zu werden schien. Nirgends zeigte sich eine Spur von Entzündung. — Erbrechen und Fieber fehlten ganz, dagegen gab sich ein Leiden des Darmkanals durch hartnäckige Diarrhöe zu erkennen: auch ein auffallendes Mitleiden des ganzen Organismus äusserte sich durch eine eigne Störung der Functionen des Nervensystems. — Teuffel (ebendas. S. 92.) nimmt drei Perioden der Krankheit an: in der ersteren beobachtet man Zufälle, die ein bedeutendes Ergriffenseyn des Nervensystems anzeigen, — in der zweiten zeigen die Zufälle ein überwiegendes Ergriffenseyn des *nervus vagus* und des *plex. coeliac.* mit Störung der Reproduction, — und in der dritten Periode tritt das Uebel in seiner Ausbildung hervor, die über die Natur desselben keinen Zweifel lässt. —

Nach Gairdner's Urtheile entsteht dieses Uebel nicht in Folge einer Vereiterung; denn der gänzliche Mangel der Entzündung des Bauchfells an den Stellen, wo es mit der ergossenen Feuchtigkeit in Berührung kommt, schien zu erweisen, dass die Durchlöcherung nicht im Leben vorkomme. Wird der Magen nicht durchlöchert, so rührt diess nach G. von der geringen Quantität, oder von der geringen Auflöslichkeit der Contenta des Magens her. — v. Siebold (19. Bd. V. Hft. I. S. 3.) beobachtete ein Kind, welches schwach, asphyktisch und atrophisch geboren wurde, die Brust der Mutter nicht genommen, alles Eingeflösste weg-

gebrochen, die Augen nie geöffnet, unregelmässig geathmet und nur ein schwaches wimmerndes Geschrei von Zeit zu Zeit ausgestossen hatte. Das Kind starb am zweiten Tage nach der Geburt, und man fand bei der Leichenöffnung, ausser den mit Blut überfüllten Gefässen des grossen und kleinen Gehirns, und den der Lebersubstanz ähnlichen Lungen einen in seiner kleinen Curvatur brandigen und im Umfange eines Silbergroschens durchlöcherten Magen, der eine grüne Flüssigkeit enthielt, von der auch, da die grösste Curvatur unverletzt war, sich nichts in die Bauchhöhle ergossen hatte. — Auch der Anfang des Duodenums war in die brandige Metamorphose mit hineingezogen. — v. Siebold sagt, es bliebe unentschieden, ob dieser Brand in Folge einer corrodirenden Schärfe des *liquor amnii*, der eben so missfarbig und grünlich, wie die im Magen enthaltene Flüssigkeit war, — oder nach einer schon vor der Geburt des Kindes hervorgerufenen Magenentzündung entstanden sey. —

Was die ärztliche Behandlung (denn über die Prognose ist nichts zu sagen übrig, als dass sie höchst ungünstig ist, besonders da die Krankheit nicht leicht im Leben erkannt werden dürfte) anlangt, so verdient bemerkt zu werden, dass Jaeger bei mehreren Patienten die Ergebnisse der Leichenöffnung bestimmt vorausgesagt haben will. In einigen andern Fällen, wenigstens hielt sie Jaeger für solche, wo die Krankheit noch in der Entwickelung zu seyn schien, glaubt derselbe durch den Gebrauch einer Mischung aus *Tinct. rhei aquos., ol. tart. per. deliq., extr. aurant. immatur., syrup. diacod.,* und *aqua foeniculi* nebst Veränderung in der Nahrung der Kinder den weitern Verlauf aufgehalten zu haben. — Wiesmann (22. 1824. V. Hft.) sah Complication der Magenerweichung bei Kindern mit Leberkrankheit, und schreibt er-

stere im Allgemeinen einer Säurebildung im Magen zu. Da nun nach Pemperton die Pflanzensäurebildung durch Mineralsäuren aufgehoben, z. B. Salpetersäure mit Nutzen gegen Sodbrennen gebraucht wird, so versuchte auch er dieses Mittel bei der beginnenden Magenerweichung und zwar, wie er versichert, mit günstigem Erfolge. — Auch Pittschaft gab die Holzsäure einem Kinde von ½ Jahre, bei dem die Krankheit einen hohen Grad erreicht hatte, vier Wochen lang mit dem herrlichsten Erfolge (3. 1825. No. 7.), — auf welches Mittel der Recensent der Cruveilhierschen Schrift (225.) und der Perres'schen Schrift über die Holzsäure (146. Bd. V. Hft. I. 1824.) aufmerksam gemacht hatte. Die Form war: *R. Aq. flor. naph.* ℥jj. *Acid. pyro-ling.* ʒj *Syr. emuls.* ℥j *M.S.* Alle Stunden ½ Esslöffel voll zu geben. Als Getränk empfiehlt er Gerstenschleim mit Zucker, Zuckerwasser, Fenchelthee u. s. w. Vielleicht möchten auch Lohbäder von günstiger Wirkung seyn. — Teufel (a. a. O.) wendete die Holzsäure ebenfalls gegen dieses Uebel an, und zwar mit sehr günstigem Erfolge; doch, glaubt er, sey wenig Nutzen bei der bereits bestehenden Magenerweichung von diesem Mittel zu erwarten, sondern nur in Fällen, wo nicht Säurebildung, sondern Alcalescenz vorherrscht. — Uebrigens empfiehlt T. die grösste Vorsicht bei dem Gebrauche eines Mittels, das nach den Erfahrungen von Perres und Schubarth durch plötzliche Nervenlähmung nach heftigen Krampfzufällen zu tödten vermag, was gerade bei dieser Krankheit ihrer eigenthümlichen Natur nach vorzüglich zu befürchten sey. — Cruveilhier (225.), welcher Gelegenheit hatte, eine grosse Menge von Beobachtungen über diese Krankheit zu machen, empfahl das *opium* als Heilmittel, — welches dagegen F. X. Ramisch (224.) ohne Nutzen anwendete. — Gaird-

ner räth, wenn das Kind irgend kräftig ist, Blutausleerungen zu veranstalten, und ein Blasenpflaster auf die Magengegend zu legen. Auch scheinen seiner Ansicht nach Klystiere mit Opium und warme Bäder sehr nützlich zu seyn. Vorzüglich empfiehlt G. aber in Familien, wo das Uebel vorkommt, die Kinder lange stillen zu lassen. — In medicinisch gerichtlicher Hinsicht hat man sich zu hüten, diese Krankheit mit Folgen von Vergiftung zu verwechseln. -

Nach mehreren Beobachtungen befällt diese Krankkeit ausser den Magen auch die Speiseröhre, die dünnen und dicken Därme, ja sogar wie Allan Burns (67. Vol. VI. 1810 p. 385.) behauptet, den ganzen Darmkanal. —

Endlich haben auch mehrere Beobachtungen gezeigt, dass die Erweichung und Durchlöcherung des Magens nicht allein Kinder befällt, sondern dass auch Erwachsene ihr unterworfen sind. — So hat zum Beispiel Alexander Gerard (229. — 193. Bd. XXI. St. III. S. 251.) siebzehn Beobachtungen der Art mitgetheilt, — zwei ähnliche Fälle sah Jaeger (a. a. O.), — Griffith (16. Vol. LIII. 1825. April.) beobachtete eine zwei und zwanzigjährige Frau, welche nach einer starken Mahlzeit von fettem Speck eine krampfhafte Kolik bekam und starb. Bei der Leichenöffnung fand man zwei runde Löcher im Magen ohne sonstige Entzündung. Die Kranke katte lange Zeit vorher an Magenschmerz gelitten und ihren Tod vorausgesagt, besonders hatte sie öfters Magenschmerz, welcher plötzlich eintrat und sie oft zum Aufschreien nöthigte. — Auch Prael (22. 1825. Hft. V. S. 247.) sah den Magen eines langen, hagern, sechs und funfzigjährigen Mannes durchbohrt; doch schien im letz-

teren Falle die Zerstörung durch ein Geschwür bewirkt worden zu seyn. — Vergl. **Fleischmann** (186.). —

Neunundzwanzigster Abschnitt.

Schälblasen der Neugebornen. — *Pemphygus neonatorum* und Milchschorf.

Es ist eine bekannte Sache, dass ganz kleine Kinder nicht selten von Hautausschlägen befallen werden, und im Betreff dieser sagt J. **Clarke** (193. Bd. XX. 1. St. 1801. S. 13.) es liesse sich nicht leicht erklären, wie diess zugehe, da die Kinder doch von bloser Menschenmilch, der mildesten aller Feuchtigkeiten, ernährt würden. — Dagegen erinnert **Wendt** (163. S. 153.) die Vegetation sey in der Kinderwelt so vorherrschend, und von dem Zustande der Ernährung der Mutter oder Amme so abhängig, dass daraus ein Luxuriren auf der Oberfläche der Haut entspringen müsse, wodurch die häufigen dem ersten Alter des kindlichen Lebens so eigenthümlichen chronischen Ausschlagskrankheiten erklärlich würden. —

Eine der gewöhnlichsten Ausschlagskrankheiten ist der *pemphygus neonatorum*, der meistentheils in den ersten Tagen nach der Geburt zum Vorschein kommt; ja es sind sogar mehrere Beispiele bekannt, welche beweisen, dass Kinder mit diesem Ausschlage geboren werden können. — Wo das letztere der Fall ist, nimmt **Carus** (6. Th. II. S. 626.) sehr mit Recht zum Grunde liegendende fehlerhafte Zustände im Allgemeinbefinden an, welcher Ansicht wir unbedingt

beistimmen, da uns die Erfahrung gelehrt hat, dass die Kinder, welche von den Schälblasen befallen werden, gewöhnlich mehr oder weniger scrophulös waren, und zum Theil sogar in Atrophie verfielen. — Die Schälblasen, unter denen wir Blasen verstehen, die in der Regel einige Tagen nach der Geburt hervorbrechen, pflegen zuerst an den Extremitäten zu erscheinen, von wo sie sich einzeln über den behaarten Theil des Kopfs und über den Thorax verbreiten. Sie sind bald klein, bald erreichen sie die Grösse einer halben Haselnuss, füllen sich mit einem gelblichen Serum, welches sich nach und nach verdickt, und eine weissgelbe Farbe annimmt. Später vertrocknet die Flüssigkeit bald und bildet einen Schorf, der gemeinlich in wenigen Tagen abfällt. — Joerg (148. S. 493.) behauptet, dass, wenn die Blasen geöffnet werden, so dass die Lymphe ausfliesst, dieselben schneller heilen und in 3 bis 4 Tagen gewöhnlich keine Spur mehr übrig ist, ausser ein rother Fleck, wenn die Epidermis verloren ging. — Wie in der früheren Zeit Jahn und Stark, so erklärt sich jedoch neuerlich Wendt gegen dieses Verfahren, weil die Erfahrung gelehrt habe, dass alle Hautausschläge viel schneller und sicherer vertrocknen, wenn die Oberhaut nicht geöffnet wird — Auch Joerg selbst stimmt nicht für das Eröffnen derselben. — Auf dem behaarten Theile des Kopfs gehen die Schälblasen nach Wendt leicht in eine lästige Geschwürform über. — Henke (147. I. Th. S. 272.) sagt zwar, das Allgemeinbefinden werde in den meisten Fällen nicht verändert, allein diess richtet sich nur nach der Zahl der Pusteln; denn je grösser diese ist, desto unruhiger werden die Kinder, und desto übler ist in der Regel das Allgemeinbefinden. —

Als veranlassende Schädlichkeit nimmt Henke zu warmes Verhalten, vernachlässigte Pflege der Haut und

Diätfehler der Mutter des Kindes an. — Wendt ist gleicher Meinung, lässt aber auch diesen Ausschlag von dem Einflusse der in der Mutter oder Amme vorwaltenden dyskrasischen Entmischung der Ernährung, und von der das Kind umgebenden Atmosphäre abhängen. — Joerg glaubt, dass oft der Grund zu dieser Krankheit schon im Uterus gelegt werde, denn er machte ebenfalls die Bemerkung, dass die meisten mit dieser Krankheit behafteten Kinder schlecht genährt waren. —

Gefahr ist mit diesem Ausschlage nicht verbunden, und obschon Wendt anführt, dass es Beispiele geben soll, wo unter ungünstigen Umständen die Pusteln entarten, missfarbig und brandig werden und ein bösartiges, das Leben in Gefahr setzendes Fieber erregen sollen, so ist uns doch aus der neueren Zeit kein solcher Fall bekannt geworden. — Henke führt an, dass nach plötzlichem Zurücktreten dieses Ausschlags durch Erkältung in einzelnen Fällen Durchfälle, Kolik, Erbrechen und Convulsionen entstanden seyn sollen.

Hinsichtlich der Behandlung ist wenig zu erinnern. Man sucht die Ursachen des Uebels auf, und wirkt ihnen entgegen, ausserdem sind vorzüglich Reinlichkeit, und der Gebrauch warmer Bäder zu empfehlen, denen Wendt Milch und Waizenkleyen zusetzen lässt, um die Haut zu reinigen und ihre Thätigkeit umzustimmen. — Wo der Ausschlag zurücktritt und metastatische Zufälle erregt, räth Henke zum Gebrauch der Senfbäder, rothmachenden und blasenziehenden Mittel. — Joerg lässt den Bädern *herb. serpylli* zusetzen, weil er Schlaffheit der Haut als prädisponirend zu diesem Ausschlage annimmt. Carus ist der Meinung, dass diesem Ausschlage scrophulöse, arthritische oder syphilitische Schärfen zum Grunde liegen, ja er will sie sogar als Zeichen völliger Colliquationen und cariö-

ser Zustände darunter liegender Knochen beobachtet haben, in welchen Fällen natürlich die Behandlung gegen die primären Uebel gerichtet seyn muss. — Gölis (38. 1825. April) behandelt den *Pemphygus*, wenn er längere Zeit anhält, antiscrophulös. — G. C. Holme (66. Vol. XXI. 1824. April) empfiehlt frühzeitiges Oeffnen der Pusteln, und das Verbinden mit einer Mischung aus Blasenpflaster, Kalk, Essig und Oel, nebst dem innerlichen Gebrauche des *Calomels*, wodurch er das Uebel in 5 Tagen gehoben haben will. — Hinze (38. 1826. April) glaubt, dass Abnormitäten in dem Bereitungs- und Absonderungsgeschäfte der Galle in Verbindung mit Absonderung und Ausführung des Urins berücksichtiget werden müssen, denn gelbsüchtige Kinder, bei denen die Excremente thonartig sind, hatten nie Schälblasen, und wo diese den höchsten Grad erreicht hatten, waren die Excremente dunkelgelb. — Nur wenn aus den Blasen böse Geschwüre wurden, legte Hinze eine Salbe aus Wallrath, weissem Wachs und *ol. amygdal. dulc.* auf; innerlich schien ihm dagegen Hufelands Kinderpulver empfehlungswerth. —

Osiander hatte bekanntlich früher zuerst einen Fall von angebornem *Pemphygus* bekannt gemacht. — G. W. Stein d. A. (49. I. Th. S. 319.) machte dieselbe Beobachtung an einem todtgebornen Kinde. — G. W. Stein d. J. (ebendas.) sah ebenfalls diesen Ausschlag, jedoch nur auf die untern Extremitäten beschränkt, an einem lebenden Kinde. — Lobstein (24. Tom. VI. Cah. 21. Mars 1820.) machte eine gleiche Erfahrung an einem scheintodt zur Welt gekommenen Kinde, das schon nach einer Stunde wieder starb. Die Abbildung zeigt, dass es wirklich *pemphygus* war; auffallend war, dass man bei der Section ausser einer bedeutend voluminösen Leber und Milz, besonders die linke *glandula suprarenalis* ungewöhn-

lich grösser als die Niere selbst fand. — Carus berichtet (3. 1821. II. Bd. S. 155.), dass in der Dresdner Entbindungsschule zwei Kinder mit *pemphygus* auf die Welt kamen, von denen das erste am zweiten, das andre am achten Tage starb. Bei letzteren triefte aus den aufgeplatzten Wasserpusteln fortwährend ein dünnflüssiges aufgelöstes Blut, wozu sich 3 Tage nach abgefallenem Nabel eine Blutung aus den Nabelgefässen gesellte, die selbst durch das Glüheisen nicht gestillt werden konnte. Die Ureteren waren um das Dreifache erweitert. — El. v. Siebold (19. Bd. IV Hft. I. 1823. S. 17.) beobachtete die normale Geburt eines Kindes, welches schon im Mutterleibe einen solchen Ausschlag gehabt hatte; es gab nur geringe Lebenszeichen von sich und starb unmittelbar nach der Geburt. — Ebenderselbe sah endlich im J. 1824 (19. Bd. VI. Hft. II. S. 196.) von einer scrophulösen Mutter ein Kind mit *pemphygus* gebären, der aber binnen 3 Tagen durch den Gebrauch von Seifenbädern völlig gehoben wurde. —

Die Ursachen des Milchschorfs, der übrigens allgemein bekannt und auch von den neuern Schriftstellern ganz übereinstimmend beschrieben worden ist, werden dagegen sehr verschieden angegeben. — Fleisch (166. I. Th. S. 410.) glaubt, der Grund dazu liege vorzüglich in einer widernatürlichen Säure der ersten Wege: auch, fügt er bei, scheine das grosse Uebergewicht, welches im kindlichen Alter der Kopf vor den übrigen Theilen des Körpers behaupte, und die hier vorgehenden wichtigen Entwickelungen der Gehirnorganisation, des Zahngeschäftes und dergleichen mehr grossen Antheil an diesem Ausschlage der Kinder zu haben. Ausserdem soll auch fette ungesunde Milch und Ueberfütterung die Milchkruste veranlassen können. — J. P. Frank leitet diesen

Ausschlag, so wie die *tinea capitis* von einem Ueberfluss an Nahrungsstoff her. — Henke (147. 1. Bd. S. 265.) betrachtet die *Crusta lactea* als örtlich fehlerhafte Reproduction, deren Aeusserung am Kopfe sich aus der erhöhten Irritabilität und dem in der Entwickelungszeit dadurch bestimmten stärkeren Säftezuflusse erkläre. — Mehrere Aerzte betrachten die Milchborke als eine heilsame Crisis. — Capuron (164. II. Thl. S. 108.) behandelte ein drei- bis vierjähriges Mädchen, das unmittelbar nach dem Ausbruch der ersten Zähne von der *Crusta lactea*, und zwar so heftig befallen wurde, dass Marasmus und Tod folgte. Der Vater dieses Kindes hatte früher an syphilitischen Uebeln gelitten und die Mutter war einem flechtenartigen Ausschlage unterworfen. Letztere wurde wieder schwanger und gebar ein Mädchen, das zu derselben Zeit von der *Crusta lactea* befallen wurde, und beinahe dasselbe Schicksal gehabt hätte. Hieraus glaubt Capuron schliessen zu können, dass die *Crusta lactea* von einem erblichen Fehler abhängen, oder sich mit andern chronischen Leiden compliciren könne. — Wendt (163. S. 157.) sagt: man könne wohl dreist behaupten, dass ein von gesunden Eltern in der Blüthe ihres Lebens gezeugtes und von der eignen gesunden Mutter genährtes und gepflegtes Kind nie am Milchschorfe oder Ansprunge leide; um so mehr erscheine aber dieses Uebel, wenn ein durch frühere Dyscrasien, Scrophuln, Syphilis u. s. w., zerrütteter Väter, oder eine schon betagte Mutter, die lange nicht mehr, oder noch nie schwanger gewesen war, ein Kind erzeugten, oder letztere es gar nährte; — desgleichen ist bei alten Ammen, und wenn eine solche mehrere Kinder hinter einander stillt, die Milchkruste eine sehr gewöhnliche Erscheinung. — Joerg (148. S. 514.) sucht den entfernten Grund zum Ansprunge in einer zu reichli-

chen und zu üppigen Ernährung des Kindes und die nähere Ursache in gewissen Reizungen der Haut, z. B. durch Einwirken der Seife, der scharfen Luft, (besonders unmittelbar nach dem Waschen,) der Thränen, des Nasenschleims u. dergl. m.

Als eine kritische Erscheinung will Wendt den zu Ende der Krankheit erscheinenden trüben, molkenähnlichen, sehr scharf riechenden Urin gelten lassen, — den mehrere andre Aerzte jedoch während der ganzen Krankheit beobachtet haben wollen. Wenn Feiler (182. S. 373.) sagt: dieser Ausschlag währe nie länger als 42 Tage, nach welcher Zeit die Schorfe trockneten und abfielen, so müssen wir ihm widersprechen, indem wir mehreremal Kinder behandelten, welche mehrere Monate lang den Ansprung gehabt hatten, ehe die Aeltern es für nöthig hielten, einen Arzt zur Berathung zu ziehen. —

Die Prognose ist sehr günstig, doch kann unbesonnene Unterdrückung des Ausschlages, namentlich durch Bleisalben, nach Wendt inneren Wasserkopf, heftige Krämpfe, bösartige Augenentzündungen, hartnäckige Geschwüre veranlassen, und das Leben gefährden.

Was die Heilung anbetrifft, so empfiehlt Fleisch seiner früher erwähnten Ansicht zu Folge säuretilgende Mittel, z. B. Magnesia, Kalkwasser, und glaubt, dass gewisse, als specifisch angegebene Mittel, wie *herba jaceae*, blos durch Verbesserung der krankhaften Neigung zur Säure wirkten. — Feiler hält eine medicinische Behandlung durchaus nicht für nöthig, sondern empfiehlt reinliches Verhalten, milde Nahrungsmittel und nur, wenn der Ausschlag sehr hartnäckig ist, eine Mischung aus gleichen Theilen *aethiops antimon.*, *aethiops mineralis* und *flores sulphuris.* — Capuron versichert, dass die *herba jaceae* in Frankreich ohne allen Erfolg angewendet worden

sey, — und wir müssen aus eigner Erfahrung bestätigen, dass sie den gewonnenen Ruf durchaus nicht verdient. — Auch Wallich (17. 1802. Correspdzbl. Mai) will keinen grossen Nutzen von der Anwendung des Freisamkrauts gesehen haben. — Dagegen ermahnt Capuron, adstringirende Mittel zu meiden, die Einwirkung der Kälte zu verhüten, die afficirten Theile mit erweichenden Mitteln waschen zu lassen und bei heftigem Jucken eine Abkochung der Mohnköpfe äusserlich anzuwenden. Uebrigens habe man nur die Diät der Amme und des Kindes zu ändern. Endlich sollen auch trockne Reibungen des Rumpfes und der Extremitäten, Fussbäder und Halbbäder eine heilsame Diversion hervorbringen. Schwieriger ist die Behandlung bei Complicationen, z. B. Scropheln, Flechten, Syphilis, Verdauungsfehlern u. dergl. m. die nach ihren besondern Heilanzeigen behandelt werden müssen. In allen diesen Fällen soll man nach Capuron nie das Auflegen von Vesicatorien vernachlässigen, welche dazu dienen sollen, Metastasen auf innere Theile zu verhüten. Bei Erstickungsanfällen, Kopfschmerzen und Augenübeln soll man die Vesicatorien in den Nacken oder hinter die Ohren legen, wo die Natur häufig freiwillige Aussonderungen herstellt. — Henke räth, bei Kränklichkeit der Amme das Kind zu entwöhnen. In hartnäckigen Fällen soll man Quecksilber, Schwefel und Spiessglanz anwenden. — Aeusserlich um die Borken loszuweichen, schlägt H. Milchrahm, Pomade, oder um die krankhafte Empfindlichkeit der Haut und das Wuchern des Ausschlages zu beschränken, eine Salbe aus frischer Butter, Zinkblumen und Opium vor. In den hartnäckigsten Fällen sollen *cicuta*, *rad. lapathi*, *caryophyllatae* und *calami arom.* in Form von Bähungen, Einreibungen der weissen Quecksilbersalbe und das fleissige Bepinseln

des Ausschlags mit einer Abkochung von Hahnemanns Schwefelleber nützlich seyn. — Wendt dringt auf eine zweckmässige Ernährung; bei sehr vollsaftigen und gut genährten Kindern soll der Gebrauch des *Calomels* und des Goldschwefels in Form der Plumerschen Pillen vortheilhaft wirken. Ausserdem empfiehlt W. eine Verbindung der *rad. sarsaparill.* mit *herb. jaceae*, und als äusseres Mittel die von Hahnemann gerühmte Schwefelleber (℞. *Calcariae sulphuratae* ʒii. *solv.* in *decoct. altheae* ℥iv.). — Gölis (38. 1825. April) behandelt den Ansprung antiscrophulös, und lobt vorzüglich die Wirkung der *herba tussilaginis*. Bei der *crusta serpiginosa* setzt Gölis eine *causa syphilitica* voraus. — Lodemann heilte, wie uns Fischer (38. 1820. Novb. S. 78.) berichtet, die *crusta lactea* mit *aqua calcis*, innerlich der Amme und dem Kinde gegeben, in wenig Wochen. Fischer war dagegen unter dem dreisteren Gebrauch des *ung. ad. scabiem Werlhof.* oft glücklich. — Willan (232,) gebrauchte beim Abtrocknen eine Salbe aus gleichen Theilen *ung. ceruss. acetat.*, *ung. cereae* und *ung. hydrarg. nitrat.* — Der Recens. der Willanschen Schrift (3. 1817. No. 54.) lässt *flor. zinci* in *aqua destillata* aufgelöst mit leinenen Tüchern auflegen. — Wedekind (38. 1822. August) widerspricht dem Rufe von der Wirksamkeit der *herba jaceae* und wendete bei seinen eignen Kindern das Sublimatwasser täglich zweimal an, und heilte das Uebel dadurch in kurzer Zeit vollkommen. Später wendete er dasselbe Mittel immer mit dem besten Erfolge an und vollendete dadurch die Heilung meistens in einer, spätestens aber in vier Wochen. Anfänglich gab er dabei Schwefel mit Magnesia, auch wohl *terra ponderos. salit.* oder *vinum antim. Huxh.* — Blieben Drü-

sen am Halse znrück, so verordnete er *aethiops antimonialis.* —

In dem Berichte des Nationalinstituts über die Kuhpocken (38. 1813. Jan.) finden wir, dass 14 Beobachter eine grosse Anzahl Erfahrungen über die Heilung der *Crusta lactea* nach geschehener Vaccination mitgetheilt haben. — O. Seiler (38. 1822. Mai) machte bei Kindern mit *Crusta lactea*, wenn sie geimpft wurden, die Erfahrung, dass, wenn die Kuhpocken ordentlich verliefen, Fieber und ein allgemeiner Blatternausschlag (sogenannte *Pimpels*) entstand, die frühern Krankheitserscheinungen sich aber verloren oder wenigstens minderten. — Gölis (38. 1825. April) will dagegen, dass Kinder mit *Crusta lactea* nicht geimpft würden, weil sie leicht Fieber bekommen, abmagern, lentesciren und in einen betrübten Zustand gerathen könnten. Hufeland sah dagegen niemals Nachtheil, im Gegentheile öfters offenbaren Nutzen davon. —

Le Roux (233). sah die *Crusta lactea* über den ganganzen Körper verbreitet, was sehr selten ist, da sie bekanntlich in der Regel nur das Gesicht einnimmt. —

Dreissigster Abschnitt.

Ausfahren, Flechten, Mitesser und einige andre pathologische Zustände der Haut.

Nicht selten werden Kinder in den ersten Monaten nach der Geburt, noch öfterer aber während des Zah-

nens von rothen Pustelchen befallen, die unter dem Namen Ausfahren (Efflorescenz der Kinder) bekannt sind. Alle Aerzte stimmen darin überein, dass eine eigentlich medicinische Behandlung dabei nicht nöthig ist, doch nehmen Fleisch, Henke und Feiler an, dass das Zurücktreten dieses Ausschlags nach unvorsichtiger Erkältung, Erbrechen, Kolik, Durchfall, ja sogar Convulsionen erzeugen könne. Um in diesen Fällen den Ausschlag wieder auf die Haut zu leiten, sind warme Bäder, Senfbäder und im Nothfall Blasenpflaster zu empfehlen. —

Flechten gehören streng genommen nicht zu den Kinderkrankheiten, indem sie eben so oft auch Erwachsene befallen. Feiler (182. S. 375.) gesteht selbst, dass es schwer sey zu bestimmen, was eigentlich *herpes* sey, und charakterisirt ihn als einen chronischen Ausschlag ohne Fieber, der flach auf der Haut liegt und sich entweder ausbreitet oder seinen Ort verändert: die Flechten geben niemals Eiter, sondern nur eine scharfe Feuchtigkeit, die zu einer braunen Kruste eintrocknet; diese Kruste sondert sich in kleienartigen Schuppen ab, ohne deshalb zu verschwinden. — Feiler unterscheidet den einfachen Herpes (*h. simplex siccus, farinosus, furfuraceus*), den feuchten oder Friesel-Herpes (*h. humidus, miliaris*) und den fressenden (*h. phagadaenicus, rodens* oder *Crusta serpiginosa Wichm.*). — F. nimmt einen contagiösen Stoff von unbekannter Art an, der den Flechten zum Grunde liegt, da dieselben anstecken und erblich seyen. — Warmes Verhalten, milde Nahrungsmittel, Antimonialpräparate und Decocte blutreinigender Species sind vorzüglich anzurathen. — Als inneres Mittel will Weinknecht (38. 1813. Febr.) den salzsauren Baryt gegen Flechten sehr wirksam befunden haben. — Horn (22. 1811. I. Hft.) bestätiget den Nutzen des in der neuern Zeit von mehrern Aerzten, be-

sonders von Weinhold empfohlnen Graphits. — In einem Falle von Flechten (69. Bd. XX. Hft. I.), die allen Mitteln widerstanden hatten, erwies sich eine Mischung aus gleichen Theilen Quitten- Floh- und Bockshornsaamenschleim, mit soviel Campher und Mastix (zu gleichen Theilen), dass ein salbenartiges Gemenge daraus wird, augenblicklich wirksam. — In dem Berichte des Nationalinstituts über die Kuhpocken (38. 1813. Jan.) berichten 7 Beobachter Erfahrungen über Heilung der Flechten nach Einimpfung der Schutzblattern. —

Im Betreff der Mitesser hat die neuere Zeit den thörichten Glauben widerlegt, dass sich unter der Haut kleine Maden vorfänden, welche die Säfte der Kinder verzehrten und allgemeine Abzehrung verursachten. Bessere Untersuchungen haben gezeigt, dass es Erzeugnisse einer verstärkten Absondrung und Ansammlung einer zähen Hautschmiere seyen, wie Henke sehr richtig bemerkt, nicht aber, wie Wendt angiebt, Vereiterungen der kleinsten Hautdrüsen, aus denen durch einen anhaltenden Druck etwas Eiter madenförmig herausgedrückt werden kann. Fleisch nennt als Ursache der Mitesser vernachlässigte Reinlichkeit, Unterlassung des Wechselns der Wäsche, des Badens und Waschens und mehlige Speisen, welche eine zähe Beschaffenheit der Säfte zur Folge haben, womit wir völlig übereinstimmen. — Als Heilmittel sind besonders warme Bäder, namentlich mit einem Zusatze von Kleyen, zu empfehlen. Nützen diese allein nichts, so räth Fleisch (166. I. Th. S. 404.) eine gährende Mischung aus Waizenmehl, Honig und Bierhefen warm mit der Hand einzureiben, welche die Schleimbälge herauszieht, so dass sie leicht von der Haut abgewischt werden können. — Henke (147. I. Th. S. 274.) lässt warme Bäder mit gelind reizenden Mitteln, z. B. Seife, Salz, aromatischen Kräutern u. s. w versetzen, oder nach Heim's Vorschrift vor dem Bade

die Stellen, wo sich Mitesser befinden, mit Honig einreiben. Innere Mittel giebt Henke nur dann, wenn geschwächte Reproduction und Atrophie mit diesem Zustande in Verbindung stehen. — Wendt (163. S. 169.) sucht die *caussa efficiens* in einer chronischen Entzündung und Vereiterung der kleinsten Drüschen. Auch W. empfiehlt zur Entfernung der Mitesser laue Kleien- und Seifenbäder und nennt das Ausdrücken derselben einen ganz verkehrten, zweckwidrigen und offenbar nachtheiligen Handgriff. —

Willan (17. 1803. Jul. S. 519.) beschreibt einen schuppigen Ausschlag bei Kindern, der sich durch Antimonialmittel, Calomel, warme Bäder und Waschen mit Hafergrützdecoct heilen lässt: wo Excoriationen dabei entstehen, soll man sich milder äusserer Mittel bedienen. —

Brosius (38. 1825. April) beschreibt eine besondre chronische Spannung der Haut, als eine eigenthümliche bisher ganz unbekannt gewesene Krankheitsform. Dieser Zustand wird durch ein eignes glatt-roth-glänzendes Gespanntseyn der Haut im Gesicht erkannt, vorzüglich um den Mund herum, ausserdem aber auch in den Handflächen, Fusssohlen und zwischen den Schenkeln. Dieses Gespanntseyn ist mit einem successiven Härterwerden und Zusammenschrumpfen der Haut verbunden. Die Lippen werden, zuweilen weit über die Mundwinkel hinaus, bis an die Wangen von einer Kruste eingenommen, unter der sich eine Feuchtigkeit befindet, welche die Lippen corrodirt, indem man an einigen von der Kruste befreiten grössern oder kleinern Stellen eine Consumtion der Substanz bemerkt. Auch zwischen den Schenkeln und um die Geschlechtstheile herum entstehen leicht Excoriationen und selbst Handteller und Fusssohlen sollen wie die Lippen verschwären können. — Br. meint, wer einmal diese Krankheit gesehen ha-

be, erkenne sie sogleich wieder, indem sie wie Scropheln und Rhacchitis durch einen besondern Habitus ausgedrückt sey, namentlich durch ein besondres Verzogenseyn des Mundes wegen jener Hautspannung, bei tief eingedrückter Nase gerade unter der Stirn, wodurch die innern Augenwinkel sehr stumpf erscheinen, — und durch eine äussere platte, gleichsam zurückgeschobene Stirn bei übrigens ganz normal gebildeten Schädelknochen. — Meistens soll etwas Syphilitisches zum Grunde liegen, wenigstens scheine der gute Erfolg des hier specifisch wirkenden Calomels dafür zu sprechen. — Dieser Zustand der Haut soll selten verschwinden ohne Spuren zurückzulassen, namentlich um den Mund herum. Zuweilen stellt sich *Caries* oder eine andre Knochenkrankheit ein. — Gölis sah in Folge derselben nach 7 bis 9 Jahren noch *Caries spinae dorsi* entstehen. Oft entstehe dagegen nur ein *tumor lymphaticus*, der, wenn er auf einem Knochen sitzt, auch leicht *Caries* bewirken soll. Im günstigeren Falle soll die Krankheit aber auch in *Crusta lactea* übergehen können. —

Bemerkenswerth sind endlich noch einige Fälle von angebornen Hautausschlägen. A. H. Hinze (237. I. Bd.) sah einen ganz ungewohnten Hautausschlag bei dem Kinde einer syphilitischen Mutter, welchen er der Beschreibung und Abbildung nach sehr schicklich *Elephantiasis leprodes* nannte. — Tilesius (17. 1802. Jan. 15.) beschreibt 2 sogenannte Stachelschweinmenschen (238.). Es bestand nämlich diese Beschaffenheit der Haut in einer erblichen, rauhen Kruste, von welcher alle weibliche Nachkommenschaft verschont blieb, alle Knaben dagegen, und zwar gewöhnlich drei Monate nach der Geburt davon befallen wurden. — Endlich giebt C. G. Carus (149. II. Bd. I. Hft.) Nachricht von einer angebornen Hautkrankheit. Der Ausschlag

war über den ganzen Körper verbreitet, trocken, weissgrau und hatte viel Aehnlichkeit mit P. Frank's *lepra alba*. Da die Mutter früher öfters an Gicht litt, nach der Geburt dieses Kindes aber nicht mehr, so fragt C. ob man hier nicht eine Versetzung auf das Kind annehmen müsse. Auch dieses Kind hatte Geschwister ohne dieses Exanthem. —

Einunddreissigster Abschnitt.

Der feuchte und trockne Kopfgrind.

Bekanntlich hatte Alibert fünf Arten der *tinea* aufgestellt, und zwar die *T. favosa, s. alveolata, rugosa s. granulata, furfuracea s. porriginosa, amianthacea* und *mucosa*. — Mehr zu vereinfachen sucht C. H. Petersenn (234.) diese *species* und giebt nur zwei derselben an. *Tinea achorosa*, die erste Art, zeichnet sich durch so starke Ausschwitzung aus, dass dadurch eine zusammenhängende Kruste über den ganzen Kopf gebildet wird. Mit dieser Art stimmt zum Theil die *Tinea mucosa* (Alibert), überein, zum Theil scheint sie der *Crusta lactea* und *Crusta serpiginosa Wichm.* nahe zu kommen. Bei geringerer Ausschwitzung bildet sich die *Tinea granulata* (Alibert) und hierher gehört auch die *Porrigo scutulata* (Bateman). Bilden sich aber *achores* um die Haarwurzeln und fallen diese aus, so ist diess *Porrigo decalvans* (Batem.). — Die *Tinea furfuracea* (Alib.) und *Porrigo furfurans* (Batem.) entstehen, wenn die *achores* mehr einzeln in der entzündeten *area* hervorbrechen und weniger Eiter ergossen wird. — Petersenn's zweite

Art ist *Tinea favosa*, wohin *Porr. lupinosa* (Batem.) und *Tin. favosa* (Alib.) zu gehören scheinen. Ein höherer Grad derselben ist *Porr. favosa* (Batem.). Die Ausschwitzung klebt die Haare zusammen, verdichtet sich und sieht asbestartig aus, *Tin. asbestina* (Alib.). Stehen die Pusteln um die Haarwurzeln herum und ergreifen diese, so entsteht auch *Porr. decalvans* (Batem.).

Ohne eine weitere Beschreibung des allgemein gekannten Kopfgrindes für nöthig zu erachten, erwähnen wir nur, dass dieses Uebel am häufigsten scrophulöse und rhacchitische Kinder befällt, und dass nicht selten für diese eine solche Ableitung auf die Haut sehr vortheilhaft seyn kann. — Die von den meisten Aerzten angenommene Ansteckung, die auch wir glauben bestätiget gefunden zu haben, will Feiler (182. S. 361.) bei dem feuchten Kopfgrinde nicht recht anerkennen, da er sie hingegen bei dem Erbgrinde bekräftiget. —

Im Betreff der Heilung lässt Feiler bei dem feuchten Kopfgrind die Haare abscheeren (was alle Aerzte für nöthig erachten), die Schorfe mit einem Fette einreiben, sodann den Kopf mit lauwarmer Milch einige Stunden lang bähen, bis man leicht die Schorfe und das Ungeziefer entfernen kann. Vor Quecksilberpräparaten und allen austrocknenden Mitteln warnt F. mit Recht. — Der Erbgrind erfordert nach Feilers Ansicht nur örtliche Mittel: er schlägt eine besondre Grindsalbe vor (*herb. nasturt. aquat.* mit Schweinfett zu einer Salbe gesotten) die auf ein Tuch gestrichen und 24 Stunden lang auf den Kopf gebunden werden soll, während welcher Zeit die Grinder sich erweichen und abfallen sollen.

Die meisten Aerzte und mit ihnen auch wir rathen an, niemals die innere oder allgemeine Curmethode zu vernachlässigen, wenn das Uebel nur einigermassen sich weit verbreitet hat. Am nothwendigsten ist Reinigung des Darmkanals, eine regelmässige Diät, Rein-

lichkeit und Berücksichtigung complicirter oder ursächlicher Uebel. Immer sind, wie Petersenn sehr richtig bemerkt, die mildesten Mittel den heftiger wirkenden vorzuziehen. — Gölis ist ebenfalls der Meinung (38. 1825. April), dass die *Tinea* so wie der Milchschorf und die Flechten scrophulösen Ursprungs sey, und behauptet, dass, wenn man die trockne und fein gepulverte Borke der *Tinea* in die feuchte Haut von Jemand einreibt, eine wahre Flechte entsteht. Die allgemeine Behandlung ordnet Gölis wie bei den Scropheln an: auf die trocknen Borken lässt er eine Mischung von *Merc. praecip. rub. gr. XV.* und *butyr. rec. insuls.* ℥β. einreiben. Zur Erweichung und Lösung alter Krusten räth er Tücher in ein Malvendecoct zu tauchen und überzuschlagen. — R. Suttleffs (66. 1821. Decb.) warnt vor dem äussern Gebrauche des *hydrarg. oxymur.*, wovon er bei einem 8jährigen Kinde einige Gran einreiben sah, worauf dieses heftig salivirte und starb. — Fischer (38. 1820. Decb.) empfielt eine Salbe von Sublimat Jj und *axung. porc.* ℥j. stellenweise einzureiben, damit nicht etwa durch Bearbeitung einer zu grossen Fläche zu viel Thätigkeit und Absondrung der Haut auf einmal unterdrückt werde, was übrigens nicht besonders zu fürchten sey, wenn man von Zeit zu Zeit passende innere Mittel damit verbinde, namentlich *Calomel* und *Jalappe* bis zum Abführen. — Wedekind (38. 1822. Aug.) empfiehlt das Abschneiden der Haare möglichst dicht auf dem Kopfe, das Esweichen der harten Krusten mittelst ungesalzner Butter und das schonende Abnehmen derselben. Der Kopf wird dann früh und Abends mit Sublimatwasser benetzt und eine saubere, leinene Haube aufgesetzt. — Auch der böse Grind soll durch das Sublimatwasser sicher geheilt werden, wenn es einige Monate lang fortgesetzt werde. Das Benehmen ist dabei dasselbe. — Zollikofer (57. Bd. V. No. 15. 1823.)

empfiehlt folgendes Pulver: ℞. *Fol. Eupatorii perfol.* ℥β. *Crem. tart.* ℥j. M. *f. Pulv. Div.* in *VIII. part. aeq. S.* täglich dreimal 1 Stück zu nehmen, — oder auch das genannte Mittel mit Zucker zu einem Syrup gekocht. — Weinknecht (38. 1813. Jan.) fand den salzsauren Baryt sehr wirksam gegen *tinea.* — Schack will das von Plenck gerühmte *unguent. contr. scab. Jasser.* mit dem besten Erfolge gegen den Erb- und Kleiengrind angewendet haben, und Mursinna bestätiget den Nutzen dieses Mittels aus eigner Erfahrung. — Jam. Bartou (38. 1809. Octb. S. 96.) liess frisch bereitete Schwefelsode (ʒjjj), weisse Seife (ʒjβ), Kalkwasser (℥Vjjβ) und rectificirten Weingeist (ʒjj) mischen, früh und Abends den Kopf damit waschen und zwar ohne denselben abzutrocknen. Die Krusten fallen darnach ab und die darunter liegenden Theile sollen ihre natürliche Beschaffenheit wieder erhalten. — Heim (22. Bd. IX. St. I.) fand Nichts so wirksam, als die fortgesetzte Anwendung doppelt zusammengelegter Kohlblätter, mit denen die grindigen Stellen des Kopfs bedeckt wurden. Man soll damit täglich zweimal wechseln und so lange fortfahren, bis Grind und Jauche verschwunden sind. Ist der Grind trocken, so lässt man den Kopf zuvor mit Butter oder Baumöl bestreichen. In acht bis vierzehn Tagen soll man keine Grindborke mehr finden und die Haut dabei rein werden, ohne dass man dem Kinde Schmerz gemacht hat; doch sollen der Patient selbst, noch mehr aber die Umstehenden vom Gestanke leiden. — Thomann (235.) sucht aus eigenen Erfahrungen den Nutzen des Kohlenpulvers beim Erbgrind zu beweisen. Beim feuchten Grind wurde täglich das Pulver zweimal aufgestreut, wenn er dagegen trocken war, so bereitete Th. mit 6 Theilen *axung. porc.* eine Salbe, welche jedoch erst aufgelegt wurde, nachdem der Grund vorher mit Seifenwasser abgewaschen war. — Gibbons (16.

Vol. XXXVII. 1817. Febr.) empfiehlt den Kopf kahl abzuscheren, jedes Tages früh mit Seifenwasser zu waschen, abzutrocknen und dann eine Salbe aus *oleum terebinth.* ℥j. und *ol. oliv.* ʒjj. fünf bis zehn Minuten lang einzureiben. — J. Graham (236. 1822. Septb.) bediente sich in gleicher Absicht des Kalkwassers, durch welches das zur Erleuchtung dienende Gas, um es zu reinigen, geleitet worden war, und welches er nach Abscheeren der Haare und Reinigen mit Seifenwasser auf den Kopf bringen, diesen damit waschen, oder in hartnäckigen Fällen mit einer sanften Bürste einreiben liess. Das Unangenehmste soll dabei der üble Geruch seyn. — J. Crampton (214. Vol. IV. 1824.) heilte die *Tinea* immer binnen einem halben Jahre und befolgte folgendes Verfahren: Er liess vor Allem die Haare ganz kurz abschneiden, entfernte die Krusten durch Seifenwasser, wozu auch Breiumschläge von gewöhnlichem Hafermehl dienten. Momentane Hülfe leisteten Salben aus Merkur, Zink und Bleyoxyden, *ung. picis, ung. piperis nigri, ung. sulphucis,* die metallische Salze enthaltenden Waschwasser; bessre Hülfe leistete ihm Kalkwasser, durch welches man kohlensaures Gas strömen liess, auch war eine Verbindung von Kalkwasser und Oel nützlich. Abführmittel und lauwarme Bäder hatten immer einen günstigen Erfolg. Die Mischung aus Oel und Kalkwasser beförderte die Heilung und hielt die Haut weich. Das Ausziehen der Haarwurzeln hielt C. nicht für nöthig. — Bobillier (94. Tom. XXXI. No. 344. 1825. Juillet) behandelte ein sechsjähriges seit vier Jahren mit dem Kopfgrinde behaftetes Mädchen nach vorherigem Abschneiden der Haare und Reinigen des Kopfs mittelst eines in erweichende Decocte getauchten Schwammes, und erweichender Umschläge, die oft erneuert wurden. Wegen des gereizten Zustandes des Kopfs, welcher entstanden war, wurden neben

den Umschlägen noch Blutigel auf die empfindlichsten Stellen der Kopfhaut gesetzt und bei dieser Behandlung erfolgte die Heilung. — Horn (22. 1816. IV. Hft.) erweichte in einem Falle von *tinea*, gegen welche alle Mittel vergeblich angewendet worden waren, die Grindborken allmählig durch ein Liniment aus Kalkwasser und Leinöl, löste sie nach und nach ab, und legte dann schmale Streifen Pechpflaster neben einander und riss mittelst dieser die kranken Haarwurzeln aus: während dem verordnete er dem Patienten von Zeit zu Zeit Mercuriallaxanzen und stellte ihn her. — Auch wir haben mehrere Kinder mit Pechpflastern, wenn auch nicht in kurzer Zeit, doch vollkommen herstellen sehen, — bei einem 26jährigen scrophulösen jungen Manne war nach dieser Behandlung kein Haar wieder aus der Kopfhaut emporgewachsen. — Aus dem Berichte des Nationalinstituts über die Kuhpocken (38. 1813. Jan.) erhellt, dass drei Beobachter versucht hatten an der Stelle, wo sich *tinea* befand, einige Impfstiche zu machen, und dass darauf die *tinea* geheilt sey. — Seiler (38. 1822. Mai) impfte Kinder, die sowohl an *tinea benigna* als *maligna* litten, und bemerkte darauf ein Stärkerwerden des Ausschlags in den ersten 14 Tagen, nach deren Verlauf derselbe aber abtrocknete und sich verlor. — Endlich machte auch C. A. Struve (17. 1802. April. Correspdzbl.) unter mehreren andern glücklichen Nebenbemerkungen noch die, dass bei Kindern, denen die Kuhpocken eingeimpft worden waren, bösartige Kopfausschläge öfters heilten. —

Zweiunddreissigster Abschnitt.

Krankhaftes Zahnen.

Wichmann stellte zuerst wichtige Bedenklichkeiten und Zweifel gegen die Lehre von der krankhaften Dentition auf, und ihm folgte in der neuern Zeit Sternberg (239). Seitdem stritt man sich nun, ob der Zahndurchbruch die Quelle der mannichfachen krankhaften Erscheinungen sey, die gewöhnlich in der Periode des Zahnens wahrgenommen werden. — Später suchte Chr. Fr. Buchheim (17. 1822. Septb. S. 1153.) zu erweisen, dass es kein Zahnfieber gebe, — und H. Robertson (66. 1824. Aug. No. 128.) behauptete ebenfalls, das Zahnen der Kinder sey nie Ursache ihres Krankseyns, sondern alle Uebel liessen sich aus coexistirenden Krankheiten erklären, z. B. aus Kopf-Brust- oder Unterleibsleiden. — Zuletzt eiferten noch F. G. Gerwig (240.) und Joerg (148) gegen die Annahme einer eigenthümlichen Zahnkrankheit. — Sehr richtig erwähnt Henke (147. I. Th. S. 280.), es müssen die Begriffe erst genau und mit Klarheit entwickelt werden: es sey allerdings falsch, wenn man, wie diess von den niedern Volksklassen und von manchen unwissenden Aerzten geschehe, eine eigne Zahnkrankheit annehmen wolle, die jedes Kind zu überstehen habe und von welcher Fieberanfälle, Durchfall, Krämpfe u. s. w. als gewöhnliche Symptome angesehen wurden. Es sey aber eine andre Frage, ob das Zahnen nicht krankhaft werden, und ausser den örtlichen krankhaften Erscheinungen, die durch das Hervortreten der Zähne veranlasst werden, auch das Allgemeinbefinden verändern und in entfernten Organen und Systemen krankhafte Erscheinungen hervorbringen könne. — Gegen Wich-

manns, Sternbergs, Buchheims u. A. m. Meinungen traten Sachse (241. St. 31. S. 1.), Schweikhard (ebendas. S. 115.) u. A. m. auf. — Schnaubert (17. 1823. Novb. S. 1441.) bemerkt gegen Buchheim er habe an sich selbst bei dem Durchbruche der Weisheitszähne bemerkt, dass das Zahnfieber kein Unding sey, und es erschiene auch die Annahme eines solchen nicht haltlos, wenn man bedenke, welche fieberhafte Bestrebungen die Natur zur Hervorbringung der heilsamen Crisen, und (was gleichviel ist) Hervorbringung der Exantheme auf die Haut sichtbar werden lasse. Wie nun die Natur, wenn sie zu schwach ist heilsame Crisen zu Stande zu bringen, bei diesen Bestrebungen völlig sich erschöpfen und unterliegen könne, so könnte auch auf diesslbe Weise das Zahnfieber gefährlich und tödtlich werden, zumal in einem geschwächten kindlichen Organismus. Ein bloses Ungefähr könne es unmöglich seyn, wenn wir jedesmal beim Zahnen ein fieberhaftes Allgemeinleiden antreffen. — Kausch (264. Bd. V. 1804.) bemerkt, dass Nervenreiz, und also auch der Zahnreiz, bei Kindern immer für sehr gefährlich angesehen werden müsste. — Henke stellt vor, dass dieser Streit nur dadurch seine Auflösung erhalten könne, dass man die beschränkte Ansicht von dieser Entwickelung als einem örtlichen nur die Kinnladen und des Zahnfleisch betreffenden Vorgange aufgiebt und den in die Periode des Zahndurchbruchs fallenden allgemeinen Entwickelungsprocess von einem höhern Standpuncte betrachte. — Dieser allgemeine Entwickelungsprocess werde viel zu einseitig Dentitionsprocess genannt, indem nicht nur Veränderungen im Kiefer vor sich gehen, sondern der ganze Kopf und vorzüglich das Gehirn in einer fortschreitenden Entwickelung begriffen sey, welche durch die vervollkommnete Verrichtung der Sinnesorgane und vorzüglich durch die sich offen-

barenden Spuren der ersten Geistesthätigkeit angedeutet werde. — Selbst die Veränderung in der äussern Form des Kopfs, die breiter werdende Stirn u. dgl. m. deute die vorgehende Entwickelung der einzelnen Theile und Organe des Gehirns an, dessen Uebergewicht sich bei der Frucht und bei dem zarten Kinde schon durch die Masse offenbare. Nun sey es aber ein allgemeines Gesetz, das durchgehends bestätiget gefunden werde, dass bei jeder Entwickelung eine ungewöhnliche Stimmung der Erregbarkeit im ganzen Organismus eintrete, wobei die Empfänglichkeit für alle Krankheiten erhöht sey: indem nämlich ein organisches System seine Entwickelung beginne, werde eine erhöhte irritable Stimmung seiner Blutgefässe nothwendig, welche mit dem verstärkten Blut- und Säfteandrang zum Kopf in ursächlicher Verbindung stehe. Durch die überwiegende irritable Stimmung eines Theils werde aber das richtige Verhältniss der Irritabilität im ganzen Organismus gestört, und theils dadurch, theils aber durch die unmittelbare Theilnahme des Gehirns als des sensibelsten Organes selbst, die Sensibilität aus dem Gleichgewichte gerissen, auf welchem die Gesundheit beruht. Ferner finde in Folge örtlicher Reizung eine verstärkte und veränderte Speichelabsonderung Statt, die Absonderung der Nieren, Leber, Darmdrüsen u. s. w. werden ebenfalls durch die veränderte Stimmung des irritablen Systems und durch die consensuelle Einwirkung des ergriffenen Gehirns krankhaft verändert. Dass nun endlich bei den allgemeinen Störungen in der Verrichtung des irritablen und sensiblen Systems, bei der krankhaften Thätigkeit der Secretionsorgane, bei der mitleidenheitlichen Theilnahme des Darmkanals, bei den häufigen Ausleerungen durch Diarrhöe, die Verdauung und Ernährung leiden und die Reproduction zurücksinken müsse, bedürfe keiner Erläuterungen. — Diese An-

sichten Henke's haben wir hier ausführlich mitgetheilt, weil sie uns die vorzüglichsten scheinen und auch Wendt sie beherzigungswerth nennt. —

Anlangend die gewöhnliche Ordnung, in welcher die Zähne hervorschiessen, so haben wir nichts dabei zu erinnern, da sie bekannt genug ist; im Betreff des früheren oder späteren Zahnens aber bestätigen wir Wendts Bemerkung, dass ein sehr spätes Zahnen als Vorbote der Rhacchitis gelten könne. —

Die gewöhnlichsten Erscheinungen beim Zahnen sind Fieber, Husten, hartnäckige Verstopfung oder Durchfall, Betäubung, Schlafsucht, Zuckungen und plötzlicher Tod durch Schlagfluss, oder spätere höchst gefährliche Krankheiten, wie z. B. Wassersucht der Gehirnhöhlen, Epilepsie und Lähmungen. — Bei der Prognose berücksichtigen wir Alter, Constitution, und Grad und Beschaffenheit der Zufälle. — Speichelfluss und flüssigweicher Stuhlgang und mässiger Durchfall gehören zu den auch den normalen Zahndurchbruch-begleitenden Erscheinungen. — Wallich (17. 1802. Mai Correspdzbl.) beobachtete oft beim Zahnen ein Uebelbefinden der Kinder, welches ein reizminderndes Verfahren erforderte: nach dem Ausbruch der Zähne liessen die begleitenden Erscheinungen, Durchfall, Krampfzufälle u. dergl. m. sogleich nach. — Sind die Erscheinungen gelind, so erfordern sie keine medicinische Hülfe: tritt aber bei vollsaftigen Kindern ein entzündliches Fieber mit heftigen Congestionen nach dem Kopfe ein, klopfen die Carotiden heftig, wird das Gesicht dunkel gefärbt, und verfällt das Kind in einen schlafsüchtigen Zustand, so ist örtliche Blutentziehung durch Blutigel im Nacken oder hinter den Ohren vorzüglich nöthig, neben welchen noch kühlende und gelind abführende Mittelsalze ihren Platz finden. — Hat das Fieber den entgegengesetzten Charakter, und verbinden sich damit

Zuckungen, Krämpfe und ähnliche Zufälle, so sind nach Henke Mohnsaamenemulsionen, *extr. hyoscyami, infus. chamon. valerian. sylv.* u. dgl. m. zu empfehlen. - Husten, Durchfall und andre Verdauungsbeschwerden werden nach ihren besondern Indicationen behandelt: doch hüte man sich, den Durchfall völlig und schnell zu stopfen, weil in diesem Falle leicht Kopfaffectionen eintreten. —

Das früher gewöhnliche Bestreichen des Zahnfleisches mit Oel, Blut, Kälber- und Hasengehirn, und andern Dingen mehr, welches eben so ekelhaft, als überflüssig und sogar nachtheilig ist, ist glücklicher Weise ganz ausser Gebrauch gekommen, — das Umhängen verschiedener Körper um den Hals, welches das Zahnen erleichtern soll, ist zwar lächerlich, aber doch ohne Nachtheil. —

Fleisch (166. I. Th. S. 486.) schliesst sich den Meinungen Hurlock's, Berdmore's, Underwood's, Girtanner's, Hunter's, Bell's, Richter's, Ideler's u. A. m. an, und empfiehlt in der zweiten Periode, wenn die Zufälle der Reizung und Entzündung heftig wurden, als das beste und sicherste Mittel das Durchschneiden des Zahnfleisches, obgleich er nicht in Abrede stellt, dass dieses Mittel auch oft ohne Erfolg bleiben könne. — Henke glaubt, dass der Nutzen, den das Durchschneiden des Zahnfleisches gewähren soll, sehr übertrieben worden sey, obschon er es ausser Zweifel setzt, dass es Fälle geben möchte, wo diese Operation Nutzen bringen könne, — wo nemlich der Zahn schon zum Theil sichtbar ist, und der verzögerte und gehemmte Durchgang des übrigen Theils örtliche und heftige Zufälle erregt. — Capuron (164. II. Th. S. 55.) räth diese Operation in allen Fällen an, wo alle Hoffnung verloren und nichts mehr zu fürchten ist, ist aber nicht der Meinung, dass die Incision in jedem Falle vorgenommen werde, da sie immer zwei-

felhaften und ungewissen Erfolgs bleibe. — John North (57. Bd. XI. No. VIII. 1825.) schlägt vor, in das Zahnfleisch, wenn es entzündet und geschwollen erscheint, grosse Schnitte zu machen, und um den Leib offen zu erhalten, starke Purgiermittel aus *Calomel* und *pulv. jalapp.* zu geben, während convulsivischer Anfälle das Kind in ein warmes Bad zu setzen und für eine regelmässige Diät zu sorgen. — Endlich hat Oesterlein (242. I. Bd. II. Hft.) einen Fall mitgetheilt, wo das Durchschneiden des Zahnfleisches bei Convulsionen die schnellste Hülfe leistete, weshalb er diese Operation nicht allein für nützlich, sondern sogar für dringend indicirt hält. — Wendt schlägt dagegen vor, das Einschneiden des Zahnfleisches lieber durch Blutigel zu ersetzen, da tiefe Einschnitte leicht Gefahr bringen können und der Vortheil, den Girtanner vom Durchschneiden der Beinhaut zu erwarten scheine, auf einer falschen Prämisse beruhe, indem die Zahnkronen keine Beinhaut hätten. —

Den Nutzen, den nach Jawandt's und Hufelands Beobachtungen die *semin. lycopod.* gegen *Strangurie* leisten sollen, bestätiget Büsser (38. 1813. Febr.) durch einen Fall, wo *Strangurie* beim schweren Zahnen dadurch gehoben wurde. —

Seiler (38. 1822. Mai) sagt, es gebe Krankheiten bei Kindern, denen wir keine Namen geben können: hierher rechnet er das Heer von Zufällen beim Zahnen der Kinder und der gleichzeitig Statt findenden Entwickelung des Gehirns. Manche Kinder fingen in dieser Zeit an zu siechen, ohne dass man eine bestimmte Ursache anführen könnte. Bald glaube man die Ursache in der Muttermilch oder im Genusse andrer Dinge zu finden, bald sey Durchfall, bald Verstopfung vorhanden; alle diese Zufälle seyen meistens Begleiter

vom schweren Zahnen, und auch die grösste Zahl der Sterbefälle fiele in diese Periode. Seiler impfte mehrere solche Kinder in der Meinung, eine allgemeine Reaction durch die Vaccination zu erregen, und hatte die Freude, nach derselben sichtbar neues Leben und Gedeihen eintreten zu sehen. —

Dreiunddreissigster Abschnitt.

Der acute und chronische Wasserkopf.

Der hitzige Wasserkopf hat Erscheinungen und Symptome zu Begleitern, welche ihn von andern Krankheiten ziemlich deutlich unterscheiden. Diese Krankheit ist bald in drei, bald in vier Zeiträume getheilt worden. Henke (147. II. S. 129.) giebt als Vorboten an; einen unsichern, strauchelnden Gang, schnelle Aenderung der Sinnesart und Gemüthsstimmung, Jucken an der Nase, Schwindel und Betäubung, nach Formey (22. 1810. Bd. I. S. 219.) einen trüben und molkenartigen, nach Gölis (244. I. Bd.) sparsamen Urinabgang, einen ganz feinen trocknen Hautausschlag, den Formey als sichern Verboten, Gölis als Merkmal der Entzündungsperiode, Henke u. A. öfters gar nicht beobachtet haben wollen. Ferner gehört zu den Vorboten Verlust des blühenden Aussehens, schneller Wechsel der Gesichtsfarbe, verminderte Esslust, unruhiger Schlaf, Aechzen und Stöhnen, rheumatische Schmerzen in Händen und Füssen, auch wohl im Nacken, allgemeine Abspannung, und ein zu Zeiten aussetzender oder schwächer anschlagender Puls. — Das Sta-

dium der Vorboten scheint jedoch für den Arzt wenig Werth zu haben, da es meistens schon vorüber ist, wenn seine Hülfe in Anspruch genommen wird, und weil auch diese Vorboten viel Aehnlichkeit mit den Symptomen andrer pathologischen Zustände, z. B. der Scropheln, Würmer, des beschwerlichen Zahnens, mehrerer Unterleibsübel u. dgl. m. haben. Wichmann (252. III. Th. S. 56.) nimmt an, dass diese Krankheit ohne Vorboten entstehe. — Joerg nimmt vier Stadien an und betrachtet das der Vorboten als Zeichen von Congestion nach dem Kopfe, dem das zweite oder entzündliche folgt. Das dritte Stadium der Krankeit ist dann das exsudative und das letztere das der Lähmung. — Hiernach fällt die Symptomenreihe von selbst in die Augen. Der entzündliche Zeitraum giebt sich durch heftigen Kopfschmerz, Neigung zu Erbrechen und wirkliches Brechen, hartnäckige Leibesverstopfung, *vox nasalis*, Empfindlichkeit des Auges gegen das Licht, auffallende Bewegung der Nasenflügel, trockne Haut, Zähneknirschen und Zusammenfahren im Schlafe, kleinen, unregelmässigen, höchst veränderlichen Puls, und durch ein eigenthümliches Zusammenfallen des Leibes zu erkennen, welches nach Gölis nie fehlt, und auch ohne vermehrte Stuhlausleerungen beobachtet wird. In dem Zeitraume der Exsudation, welchen I. P. Frank (245. Tom. VI.) und Cheyne (246.) das Stadium der verminderten Sensibilität oder des Torpors nennen, bemerken wir an den Kranken eine gewisse Unempfindlichkeit, Gleichgültigkeit und Stumpfheit, trägen Puls, öfters unwillkührlichen Urinabgang, Schlummern mit halboffnen Augen und meistentheils eine erweiterte Pupille, was jedoch Portenschlag — Ledermayer nicht bestätiget fand. Wir beobachteten Schielen der Kinder in einem solchen Grade, dass beide Pupillen

gegen die Nasenwurzel gerichtet waren. Krukenberg (248. II. Bd. 1823.) sagt, dass die Patienten fast constant die Hände in der Nähe der Genitalien hielten. — Von jetzt an nimmt der soporöse Zustand stündlich zu, und geht in das Stadium der Lähmung über, es stellen sich Zuckungen ein, welche in *Opisthotonus* übergehen, die Augen erscheinen gänzlich unempfindlich, das Gehör verliert sich, das Bewusstseyn schwindet ganz, der Puls wird klein, fadenförmig und aussetzend und der Tod erfolgt gewöhnlich sehr bald.

Th. Rolph (66. 1824. Septb.) erzählt mehrere Fälle von erblichem *hydrocephalus* in einer Familie, und auch Cheyne, Formey, Heim, J. P. Frank und Gölis führen solche Fälle an. —

Parent — Duchatelet, L. Martinet (249.) und L. Senn (250.) widersprechen dem, dass jedesmal Waasseransammlungen im Gehirn vorhanden seyn sollten, und behaupten, dass schleichende, entzündliche Affectionen sehr verschiedener Hirntheile und Membranen ganz ähnliche Erscheinungen hervorzubringen vermöchten. — John Davies (66. 1825. Jan.) sucht den Sitz der Entzündung beim *hydrocephalus* jedesmal in den Häuten, und glaubt dass sie häufig nach Entzündungen im Unterleibe, der Brust und der Haut, besonders oft nach Masern erscheine. Im ersten Stadium macht D. besonders auf ein eigenthümliches Runzeln der Augenbraunen aufmerksam, welches nebst der grossen Unruhe und Reizbarkeit der Sinnesorgane fast die einzigen characteristichen Symptome dieser Krankheit seyen. — Auch R. Venables (16. Vol. LII. Sept.) bestätiget es, dass krankhafte Störungen in den Organen des Unterleibes oft den *hydrocephalus ac.* herbeiführten. — Bei den Leichenöffnungen findet man in der Regel Ansammlung seröser Flüssigkeit in den Hirnhöhlen, die zuweilen ausserordentlich ist: so versi-

chert W. M. Ireland (85. New Ser. Vol. IV. 1817.), bei der Section eines am *hydrocephalus intern.* verstorbenen Kindes in den Hirnhöhlen 65 Unzen Wasser vorgefunden zu haben. — Die Hirngefässe sind strotzend, und die Hirnhäute zeigen deutliche Spuren von Entzündung. — P. A. Piorry (251.) behauptet dagegen, der Sitz des *hydroceph. acut.* sey nicht in der *arachnoidea*, sondern im Gehirn selbst. — Jos. und Karl Wenzel (254.) fanden Serum nicht nur innerhalb, sondern in mehrern Fällen auch ausserhalb dem Gehirn zwischen seinen Häuten. Immer fand sich aber gerinnbare Lymphe in und ausser dem Hirn. —

Henke findet eine offenbare Anlage zu dieser Krankheit in dem kindlichen Alter und betrachtet sie gleichsam als eine Entwickelungskrankheit, was auch Formey bestätiget, indem er den Zusammenhang zwischen dem übermässigen Vegetationstriebe des Gehirns und dem *hydrocephalus* nachzuweisen sich bemüht. Hopfengärtner (253.) und Hufeland machen dagegen auf das im kindlichen Alter so deutlich ausgeprägte Uebergewicht des Kopfs und Gehirns über den übrigen Körper aufmerksam. — Cheyne hatte geglaubt, dass nur Kinder mit scrophulöser Anlage vom *hydrocephalus* befallen würden, I. P. Frank, Gölis und Henke haben aber erwiesen, dass Kinder von ganz gesunden Aeltern und ohne alle Krankheitsanlage in dieselbe verfielen.

Als Gelegenheitsursachen nennt Henke zurückgetriebene Hautausschläge, Missbrauch erhitzender, reizender, betäubender und schlafmachender Mittel, Erkältung, Gehirnerschütterungen, Entzündungen in der Nähe des Gehirns, Unterleibsentzündungen, besonders wenn sie nicht regelmässig verliefen, und vorzeitige Geistesanstrengungen. — Joerg sucht eine Veranlassung in dem Mangel einer zweckmässigen Kopf-

bedeckung, plötzliche Hemmung gewohnter Ausflüsse (z. B. aus dem Ohre), schnelles Stopfen von Ruhr oder Durchfall u. dgl. m. — Matthey (82. 1806. Juin) bezweifelt, dass eine Ergiessung die alleinige Ursache des *hydrocephalus* sey, da man dieselbe bei mehrern andern Uebeln treffe, — da die Ergiessung in manchen Fällen ganz fehlte, wo man sie als gewiss voraussetzte, — und da so viele Hirnergiessungen ohne tödtlichen Ausgang bleiben. — Laennec (ebendas. — Vergl. 17. 1808. Jul. S. 636.) nennt als Ursachen Geschwülste, Abscesse und eine vermehrte Ernährung des Gehirns. Als constante Erscheinungen bei dieser Krankheit betrachtet L. nur die mehr oder weniger bemerkbare Schläfrigkeit, den unsteten und wilden Blick, verbunden mit einem stupiden und stumpfen Benehmen, und den Kopfschmerz; alle andern Symptome, z. B. die Veränderungen der Augensterne, das von Odier beobachtete Oscilliren der Pupillen, was auch L. dreimal sah, die Convulsionen, das freiwillige Erbrechen, die partiellen Lähmungen und das Abmagern, nennt er trüglich. —

Ausser dem ursprünglichen, dynamischen *hydrocephalus* macht Hopfengärtner noch auf denjenigen aufmerksam, welcher als Product früher erlittener Krankheiten, namentlich des Scharlachfiebers entsteht.

Die Prognose wird allgemein für höchst ungünstig erklärt.

Bei der Behandlung des hitzigen Wasserkopfs hat man vorzügliche Rücksicht auf die Entzündung zu nehmen, da die Ursachen gewöhnlich schon vorüber sind. Die Entzündung verlangt nun aber zum Theil direct antiphlogistische, zum Theil ableitende Mittel, unter welchen letzteren wir namentlich alle auf den Darmkanal wirkenden mit verstanden wissen wollen. — Ausser dem

entzündungswidrigen Verhalten gehören als Heilmittel hierher die Blutentziehungen und *Calomel,* welches letztere mit kleinen Gaben *digitalis* verbunden werden kann. — Auch Rasori's contrastimulistische Brechweinsteinkur hatte man, wie L. Senn berichtet, im J. 1824 im *Hôpital des enfans* zu Paris versucht, allein man hatte sich gar bald genöthiget gesehen zu den Blutentziehungen zurückzukehren, weil sich alle nach Rasori's Methode behandelte Kranke verschlimmert hatten. — Zu den äussern Mitteln gehören hauptsächlich kalte Ueberschläge und Begiessungen des Kopfs mit eiskaltem Wasser, Blasenpflaster, Fussbäder und Senfpflaster an die untern Extremitäten. Ferner nützen Einreibungen der Quecksilbersalbe. — Diess ist die jetzt ziemlich allgemeine Behandlungsweise. — Thom. Salter (67. No. LXIV. 1820. Jul.) verordnete Quecksilber bis zum Speichelflusse und hält diess für vortheilhaft. — Gölis will die von Formey (22. Bd. XII. Hft. II.) empfohlnen kalten Uebergiessungen, oder das Auftröpfeln der *naphtha vitrioli* unwirksam befunden haben. Ebenderselbe macht die Bemerkung, dass, wenn sich beim *hydrocephalus acutus* ein wässriger Durchfall einstellt, es nicht leicht zur Transsudation komme: daher sieht er es als ein gutes Zeichen an, wenn die Stühle anfangen gelinder zu werden. Die Behauptung von Sauvages, dass sich bei den am *hydrocephalus acutus* Verstorbenen um so stärkere Wasseransammlung vorfände, je länger die Leiche liege, fand Gölis falsch. — J. Webster (17. 1823. Vol. L. Jul.) erzählt, dass er in einem Vierteljahre 17 Kinder mit hitziger Gehirnwassersucht behandelt und nur zwei davon durch den Tod verloren habe. Blutausleerungen, Purgiermittel, warme Bäder und diuretische Mittel sollen sich vorzüglich wirksam bewiesen haben. — Auch Piorry (251.) empfahl starke Blut-

ausleerungen. — Hopfengärtner stimmt für Anwendung der Blutigel, des *Calomels* bis zum Speichelfluss oder Durchfall gegeben, so wie zur Application der Blasenpflaster und der kalten Umschläge. — Jadelot (82. Vol. XI. 1806. Avril) räth zur Anwendung ableitender Mittel, der Blutigel um den Hals, der Blasenpflaster im Nacken oder auf dem Rücken, reizender Fussbäder, Getränke mit *nitrum* oder Säuren, urintreibender Mittel und zum Gebrauche abführender Mittel, namentlich aus *Calomel*, wo dann natürlich die Säuren wegfallen müssen. — W. Maxwell (67. Vol. LXXX. 1824. Jul.) dringt beim innern Wasserkopfe auf starke Blutausleerungen, und öffnete in dieser Absicht die Jugularvenen: auf diese Weise will M. von 90 Kranken dieser Art 30 gerettet haben. Um eine schnell eintretende Ohnmacht zu hindern, wurde der Blutstrom öfters unterbrochen, bis erstere sich vollkommen einstellte. Darauf erhielt der Kranke Wein und Gewürze, bis sich der Puls hob, worauf die Venäsection wiederholt wurde, bis der Puls nicht mehr zu fühlen war. In einem Falle wurde dieses Verfahren am dritten Tage wiederholt, — in einen andern stellte sich selbst in mehreren Stunden kein Pulsschlag wieder ein, nnd doch war in beiden Fällen der Ausgang glücklich. (Vergl. Sergel 22. 1825. I. Hft.) — Auch Portenschlag — Ledermayer hält es für vortheilhaft, die Drosselader, wenn sie strotzt, zu öffnen. Ausserdem erklärt sich P. L. auch für die Anwendung der Blasenpflaster, namentlich wenn sie auf den Kopf selbst gelegt würden; harntreibende Mittel, vorzüglich die Digitalis hält er dagegen für contraindicirt, da sie den Harn, der hier nicht vermindert sey (?) nicht zu treiben habe und dieselbe die Kräfte des arteriösen Systems, die man suchen müsse zu erhalten, herabstimme. Auch wagte P. L. nie das Quecksilber im Was-

serkopf anzuwenden, weil er die Wirkung desselben für verdächtig hielt, und der Meinung war, dass die *flores arnicae montanae* zweckmässiger die ausgetretenen Feuchtigkeiten zu zertheilen vermöchten. — H. Fischer (67. Vol. LXXXII.) heilte dagegen einen siebenjährigen Knaben durch den innerlichen und äusserlichen Gebrauch der Mercurialmittel und durch Blasenpflaster über den ganzen Kopf gelegt. Die Mercurialsalbe wurde in den Hypochondrien eingerieben, bis sich Mercurialgeschwüre am Zahnfleische zeigten. — Edw. Thom. Bord (66. No. 123. 1824. Mart.) sieht sehr einseitig den acuten Wasserkopf immer als reine Hirnentzündung an, die mit dem Zahnen in Verbindung steht. Er empfiehlt daher dringend das Einschneiden des Zahnfleisches aller 24 bis 48 Stunden zu wiederholen, Blutigel hinter die Ohren, Blutigel in den Nacken zu setzen, und kalte Ueberschläge auf den Kopf zu legen. Im Falle diese Mittel ohne Erfolg bleiben, räth er dreistere Blutentziehungen durch blutigel, Schröpfköpfe oder die Oeffnung der Jugularvene an. Auch sollen Ekel erregende Mittel grosse Dienste leisten. — Cruveilhier (75. Bd. VI. St. II.) schlägt zu Blutentziehungen bei Kindern als den vorzüglichsten Ort in dieser Krankheit die Nasenschleimhaut vor und erfand zur Scarification derselben ein eignes Instrument, in Form des *lithotome caché*. — John Davis (a. a. O.) behandelt den *hydrocephalus acutus* mit Blutigeln, kalten Umschlägen, Blasenpflastern im Nacken und starken Gaben *Calomel*, — warnt aber mit Recht vor den zu starken Blutentziehungen. — Im Gegentheile vertheidiget Struve (22. Bd. XX. Hft. II. 1825.) ein kräftiges Eingreifen. In einem Falle von *hydrocephalus acutus* liess er sechs Blutigel hoch im Nacken ansetzen und längs der Hals- und obersten Brustwirbel ein grosses Vesicatorium legen. Ausserdem

wurden eiskalte Umschläge auf den Kopf, und innerlich *Calomel grj.* mit *Castoreum grß.* und *Sacch. alb. grjjj.* verordnet. Das Vesicatorium wurde durch *unguent. irritans* offen erhalten, später den genannten Pulvern anstatt des Zuckers *Pulv. rad. jalapp. grjjj.* zugesetzt, und während der Reconvalescenz *rad. calami ar.*, *cort. chinae*, und *flores arnicae* (℥ß. infundirt mit vier Unzen Wasser) gebraucht. Durch ähnliches kräftiges Eingreifen versichert Struve dreimal die völlig ausgebildete Gehirnhöhlenwassersucht geheilt zu haben. — Wie sehr man es aber mit diesem sogenannten energischen Verfahren übertrieben hat, davon überzeugen wir uns durch J. Beatty's Verfahren (214. Vol. IV. 1824.), welcher einem zehnjährigen Knaben, der, wie es schien, an einem hydrocephalischen Fieber litt, binnen zehn Tagen 50 Unzen Blut entzog, innerlich 120 Gran *Calomel* nehmen liess, und eine Unze Mercurialsalbe zum Einreiben verbrauchte. — Auch H. B. Evanson (ebendas.) verordnete öftere Blutausleerungen, Merkur, kalte Umschläge, Camphormixturen, und *acet. colchici.* Nach Anwendung der Blutigel soll vorzüglich eine Gabe von 15 Tropfen *Tinct. opii* von Nutzen gewesen seyn. — John Davies (a. a. O. No. 136. April) behandelte ein Kind, welches eine Lungenentzündung gehabt hatte, der eine Unterleibsentzundung gefolgt war, und das endlich ein hydrocephalisches Fieber bekam, nachdem es schon sehr geschwächt war, mit *Calomel* in so grossen Gaben, dass es davon binnen 7 Wochen 64 Scrupel in Verbindung mit *opium* (zuletzt *pro dosi grß.*) bekam, Nebenbei wurden noch kalte Umschläge gebraucht. — Nachdem vier Wochen nach der Genesung (?) das Kind an *bronchitis* gestorben war, fand man, wie Davies berichtet, ausser den Zeichen der letzteren Krankheit auch noch die äussere Lamelle des Schädels bis auf die Di-

ploe entzündet. (Vergl. Steinthal 19. Bd. V. St. III. S. 705.) — Baillie (16. 1825. Novb.) sagt: er kenne nur ein Beispiel, wo der völlig ausgebildete *hydrocephalus* geheilt worden wäre: die Behandlung hatte nichts Besondres, als dass täglich Mercurialsalbe auf ein grosses Geschwür, das durch ein Blasenpflaster am obern Theil des Kopfs erregt worden war, eingerieben wurde. — Zur Verhütung des *hydrocephalus* fand Sachse (38. 1826. Febr.) die Seidelbastrinde sehr wirksam. —

Eine besondre Verbindung des Wasserkopfs mit chronischem Magenleiden will Barkhausen (259. 1825. Jan.) aufgefunden haben. Es bemerkt derselbe, dass er binnen 8 Monaten 16mal den Wasserkopf bei Kindern beobachtet, fast eben so oft die daran Gestorbenen geöffnet, und in den meisten Fällen gefunden habe, dass der Magen auffallend mürbe, leicht mit den Fingern zerreibbar, und die innere Magenhaut, besonders am untersten Theile, in einem Zustande von beginnender Auflösung war, die in einem Falle blos an einzelnen Stellen angefangen hatte, so dass die innere Magenfläche das Ansehen eines Netzes bekommen habe. Auch die Structur der Häute der dünnen und dicken Därme sey loser als gewöhnlich, und die innerste Haut ebenfalls in einem Zustande von Auflösung gewesen. — J. Davies (a. a. O. 1825. Mart.) sah einen Fall, wo durch Blutigel, kalte Umschläge und *Calomel* zwar die dringendsten Symptome gehoben wurden, allein der Umfang des Kopfs sich erst verminderte, nachdem bei dem fortgesetzten Gebrauch des *Calomels*, in Verbindung mit *digitalis*, *squille* und dgl. m. sich ein starker Urinabgang und der Abfluss einer wässrigen Feuchtigkeit durch die Nase eingestellt hatte. — Wir sahen bei einem vierjährigen Knaben, bei welchem sich ein acuter Hydrocephalus in Folge

eines Falles vom Fenster herab entwickelt hatte, einen bedeutenden Abfluss wässriger Feuchtigkeit durch die Augen mit auffallendem Nachlass der bedeutendsten Symptome. Am zweiten Tage liess dieser Ausfluss wieder nach, die Symptome verschlimmerten sich, und die Krankheit setzte sodann ihren acuten Verlauf bis zum Tode fort. — Den Gebrauch der Digitalis rühmen in der neuern Zeit mehrere Aerzte, ganz vorzüglich günstige Wirkungen in dieser Krankheit scheint aber Joerg (148. S. 627.) derselben beizumessen. —

Vom chronischen Wasserkopfe theilen wir demnächst einige besonders interessante Fälle mit. Aehnlich dem von uns so eben angeführten Falle von *hydrocephalus* ist die Beobachtung von Andrew Hallidey (66. Vol. XIII. No. 78. Jun.). Dieser bemerkte bei einem 8monatlichen Kinde schon eine solche Vergrösserung des Kopfs, dass dieser um die Augenbraunen herum nach dem Hinterkopfe 35 Zoll mass, — über Stirn und Hinterkopf 38 Zoll, und vom Kinn bis Scheitel 19 Zoll, während die ganze Höhe des Kindes nur 39 Zoll betrug. Die untern Extremitäten waren durch Rhacchitis gekrümmt. Nach dem 9ten Jahre bahnte sich das Wasser einen Weg durch den rechten Augapfel, welcher Anfangs aufschwoll, dann borst und endlich beständig wässrige Feuchtigkeit ergoss. Von dieser Zeit an nahm der Umfang des Kopfs nicht mehr zu, auf dem linken Auge war das Gesicht gut, ebenso Geschmack, Geruch und Gehör. Das Kind war 11½ Jahr, als Hallidey Nachricht davon gab. — Bei einem andern 6 Jahr und 4 Monate alten Mädchen (75. Bd. VI. St. III. 1823.), welches 36 Zoll lang war, betrug der grösste Horizontalumfang des Kopfs 2½ Fuss, von der Nasenwurzel über den Scheitel bis zur Hervorragung des Hinterhauptes 2 Fuss, vom Kinn über den Wirbel 2½ Fuss. Die Weite der grossen Fontanelle von

einem *os bregmatis* zum andern hielt 7 Zoll, die der kleinen 1 Zoll. Auch in diesem Falle waren die Sinne gesund, nur schielte das Kind und die Pupillen waren sehr erweitert. — Göbel (48. Bd. IX. St. III. 1825.) liefert die Beschreibung und Abbildung eines noch lebenden Wasserkopfs von ganz ungewöhnlicher Grösse. Es ist dies ein 6jähriger Knabe, 34 Pfund schwer, wovon 26 bis 28 Pfund auf den Kopf allein fallen sollten. — Baxter (85. Vol. IV. Hft. III. 1818.) fand in einem Falle 100 Unzen Wasser im Gehirn vor. — C. Klein (260.) untersuchte ein im 19ten Monate am Hydrocephalus verstorbenes Mädchen, welches im Kopfe 174 Unzen Wasser hatte; ausserdem noch 4 Kinder, deren jedes 7 Pfund Wasser im Kopfe trug. — F. W. Wansbrough (66. 1825. Mart.) mass den Kopf eines 11jährigen Kindes, dessen horizontaler Umfang um die Schläfe 28 Zoll, der perpendiculäre 27½ Zoll, der Durchmesser vom *os frontis* bis zum *os occipitis* 9½ und von einem Schläfenbeine zum andern 8½ Zoll betrug. Seit 5 Jahren hatte dieser Umfang nicht zugenommen und hinsichtlich der Geistesbildung war der Knabe hinter andern Kindern seines Alters nicht zurückgeblieben. —

Was die ärztliche Behandlung des chronischen Wasserkopfs anlangt, so ist dabei nicht viel zu erinnern; abgerechnet die antiphlogistische Behandlung erheischt der chronische Wasserkopf dieselben Heilmittel, welche bei der Cur des acuten genannt wurden. Gölis (244. II. Th.) nennt auch hier das *Calomel* ein unübertreffbares Mittel, während Andre nebenbei auf den Gebrauch der Digitalis, Squille u. s. w., so wie auf den der China und besonders des Chinins einen grossen Werth legen. Was dagegen nicht uninteressant seyn möchte, nämlich die bis jetzt gemachten Erfahrungen über den Nutzen oder Nachtheil des äusserlichen Drucks,

und der Paracentese oder Punction, das soll noch kürzlich in Erwähnung gebracht werden. —

Gilbert Blane (16. 1821. Oct.) empfahl bekanntlich das Zusammendrücken des Hauptes als Schutz- und Heilmittel gegen den chronischen Wasserkopf. Da sich nämlich diese Krankheit meistens nur in der Kindheit zeigt, ehe der Schädel geschlossen ist, wobei letzterer oft ungewöhnlich vergrössert erscheint, auch die Knochen Disposition zur Rhacchitis haben, und übrigens die Scrophulkrankheit in solchen Kranken deutlich ausgesprochen liegt, so kam Blane auf den Gedanken, durch künstlichen äusseren Druck den Kopf zu befestigen und den Erguss von Feuchtigkeit zu hindern. Er versuchte zuerst diese Behandlungsart bei einem 13monatlichen Kinde mit grossem Kopfe, das seit mehreren Monaten an Schläfrigkeit gelitten, die Hand stets nach dem Kopfe geführt, eine Erweiterung der Pupille gezeigt hatte u. s. w. Der Kopf wurde ganz dicht mit einer Rollbinde umwickelt, und drei Blutigel an Schläfe und Stirn gesetzt, auch aller 2 Tage ein Abführmittel aus *rheum* und *kali sulphuricum* gegeben, worauf eine bedeutende und schnelle Besserung folgte. Mehrere Fälle überzeugten Blane von dem Nutzen dieser Behandlung, doch musste die Entzündung vorher durch Mercur und ausleerende Mittel gehoben seyn. — Der Nutzen dieser von Bl. empfohlenen Behandlungsweise wurde sehr bald von F. Girdlestone und C. Casterton (16. 1822. Mart.) in gewissen Fällen des Wasserkopfs vertheidiget. Wo Binden nicht festhalten wollten, suchten diese den Druck durch Heftpflaster zn bewirken. Ein Kind, bei dem dieser Druck angewendet wurde, besserte sich sehr bald und wurde ziemlich wohl. — Ferner bewies sich auch der Druck in einigen von J. F. Barnard (66. 1823. Octb.) behandelten Fällen von chronischem Wasserkopf sehr

nützlich. Einem 1½jährigen schon seit einem Jahre an diesem Uebel leidenden Kinde liess B. den Kopf kahl scheeren, Heftpflaster rund um und quer über den Kopf legen und den Stuhlgang durch *ol. ricini* befördern. Nach zwei Monaten befand sich das Kind wohl, obschon noch Wasser im Kopfe war. — Bei einem andern Kinde, bei dem vorzüglich in den letzten 14 Tagen der Kopf sehr zugenommen hatte (ebendas. 1825. Septb. p. 262. — 57. Bd. XII. St. II. Octb. 1825. S. 28. — 140. Bd. VIII. St. III. S. 513.), war dieselbe Behandlung von solchem Erfolge, dass nach drei Monaten, nachdem man mit dem Drucke wieder aufgehört hatte, der Kopf die natürliche Grösse hatte und die Knopfknochen sich vereinigten. — Dagegen bemerkt der Recensent der Schrift 261. (3. 1825. IV. Bd. d. 23. Oct.), Blane möchte wahrscheinlich Fälle von *Rhacchitis* vor sich gehabt haben, und wir halten diese Vermuthung für um so richtiger, als wir selbst mehrere Fälle von *Rhacchitis* sahen, die für Wasserköpfe gehalten worden waren. — Wenn schon wir der Meinung sind, dass ein sanftes Binden des Kopfs einige Erleichterung schaffen kann, so scheint uns doch Heilung auf diese Weise etwas unwahrscheiulich. Die Entscheidung über den Werth des Bindens muss spätern Beobachtungen unsrer Ansicht nach überlassen bleiben. —

Auch der Einstich ist in neuern Zeiten öfters beim chronischen Wasserkopfe angewendet worden. Freckleton (67. Vol. XVII. 1821.) glaubte, nach gemachtem Einstiche Besserung zu sehen, allein das Kind starb in der siebenten Woche. Bei der Leichenöffnung fand es sich, dass der Troikart durch die Seitenhöhlen des Gehirns gedrungen war, allein es waren ausser der Wasseransammlung noch mehrere Abnormitäten im Gehirn vorhanden. — J. Lizars (ebendas. April) und

R. Hoad (ebendas.) sahen ebenfalls von dieser Operation den Tod. J. Lizars wiederholte die Operation bei einem 4monatlichen hydrocephalischen Kinde, welches schon mit 6 Wochen epileptische Anfälle bekommen hatte, neunmal, bis durch gleichartige Zahnbeschwerden der Tod unter Krämpfen herbeigeführt wurde. Bei der Section fand sich das Gehirn einem durchsichtigen Wassersacke ähnlich, die harte Hirnhaut war fest mit dem Scheitel verwachsen, die Hirnsubstanz auf der linken Seite ganz zerstört, unter der *tunica arachnoidea* befanden sich einige Unzen Wasser und nach Oeffnung des Gehirns fielen 2 grosse Höhlen in die Augen, welche 3 Pfund Wasser enthielten. Das Gehirn war fast ganz zerstört. Lizars meint, die Operation könne nur im Anfange nützen, da die Ablagerung der gerinnbaren Lymphe die Zunahme der Marksubstanz durchaus verhindern müsse. (Vergl. Michaelis 140. IV. Bd. I. St. 1822.) — Ruppius (17. 1823. Aug. S. 1145.) machte die Punction bei einem 15wöchentlichen hydrocephalischen Kinde und stach neben dem *sinus sagittalis* auf der Höhe des Scheitels mit der Lanzette ein, brachte ein Röhrchen in den Schnitt und entleerte 10 Unzen Flüssigkeit, die stark nach Kochsalz schmeckte. Nachdem das Kind endlich auch gestorben war, fand man, dass sich sämmtliche Ventrikel zu einer grossen Höhle vereinigt hatten, über welcher nur eine schmale Decke von Gehirnmasse lag. — James Sym (67. 1825. Octb.) verrichtete binnen 3 Monaten an einem neugebornen Kinde diese Operation fünfmal und entleerte dadurch 36 Unzen Wasser. Bei der Section dieses im 6ten Monate verstorbenen Kindes fand man das kleine Gehirn und die *pons Varoli* gesund, anstatt des grossen Gehirns aber eine kleine, feste, auf der *Sella turcica* aufliegende Masse von der Grösse einer Gartenbohne. — Endlich machte W.

Money (16. 1824. Decb.) den Einstich an einem 16-monatlichen Kinde binnen 10 Wochen eilfmal und entleerte dadurch 40 Unzen Wasser. Bei der Section dieses ebenfalls verstorbenen Kindes fand man, wie in allen Fällen, die Hirnhaut verdickt und mit dem Schädel verwachsen. Nach dem Durchschneiden einer $\frac{1}{6}$ Zoll dicken Gehirnmasse traf man auf einen Beutel, der innerlich mit einer weissen festen Masse überzogen war und in welchem sich 35 Unzen Wasser vorfanden. Das kleine Gehirn war fester als gewöhnlich. — Handelt es sich nun um die Zweckmässigkeit dieser Operation, so ist zu bemerken, dass ebensoviele englische Aerzte, als die Zahl derer, welche sie vertheidigen, diesen Heilweg als unzweckmässig verwerfen. (Vergl. 3. 1826. I. Bd. d. 2. Febr. S. 174.) — Gerson (37. 1821. II. Bd. S. 376.) erachtet diese Operation für ein *remedium anceps melius nullo* — und Gölis (244. II. Th.) verwirft sie ganz. — Unsrer Ansicht nach kann diese Operation beim innern Wasserkopf, besonders bei dem angebornen, wo sich fast immer eine ganz mangelhafte Bildung des Gehirns zeigt, nichts leisten, wenigstens ist kein einziger Fall bekannt geworden, wo diese Operation die Heilung bewirkt hätte. Mehr liess sich davon beim *hydrocephalus externus*, von welchem weiter hin noch einige Worte folgen sollen, erwarten. —

Beiläufig erinnern wir noch, dass wir eben so wenig J. C. Rousseau's (18. 1820. Jul.) Verfahren billigen können, der zufolge seiner Ansicht, dass alle hydropische Affectionen (also auch die hitzigen) ihren Grund in allgemeiner oder örtlicher Schwäche haben (die Gehirnwassersucht demnach in einem partiellen Schwächezustande), und wegen der engen Verbindung zwischen Kopf und Magen täglich wiederholte Brechmittel verordnet, die besser als innerliche oder äusserliche

Tonica das Uebel beseitigten. Auf diese Weise will R. von 10 Wasserköpfen (?) 9 geheilt haben. —

Seiler (38. 1822. Mai) glaubt in einem Falle die Gefahr eines bevorstehenden *hydrops cerebri* durch das Impfen beseitiget zu haben.

Bei dem äussern Wasserkopfe scheint, wie bereits erwähnt worden ist, mehr von der Punction zu erwarten zu seyn. Fenoglio (65. 1823. Dcb.) machte den Einstich bei einem 18monatlichen Kinde, welches in Folge eines Falles eine fluctuirende Geschwulst am Kopfe bekommen hatte. Der Sitz dieser Feuchtigkeit war zwischen Knochen und Hirnhäuten. Nach wiederholtem Einstiche gelang die Heilung, welche sich durch einen Schmerz in der Lebergegend und durch schwärzliche Stuhlgänge entschied. — Kajetan Textor (90. I. Bd. III. St.) heilte ebenfalls einen äussern Wasserkopf durch die Operation. Nach dem Punctiren blieb das Kind wohl, nur das drittemal wurde es nach ½ Stunde von einem convulsivischen Anfalle betroffen, der 1 Stunde währte. Mit der Staarnadel entleerte sich später nichts mehr, daher dilatirte F. mit der Lanzette, worauf sich 1 Esslöffel voll einer weichen, breiartigen, gekochtem Reise ähnlichen Masse durch Drücken und Streichen entleerte. Es folgten keine Zufälle, die kleine Wunde heilte nicht, sondern wurde fistulös. Leise Zuckungen folgten, so auch einiges Erbrechen, doch währte diess nur einem Tag. Textor erweiterte die fistulöse Oeffnung, füllte die Höhle mit Charpie aus, und liess es so 3 Tage liegen, worauf der Verband täglich erneuert wurde. Binnen 14 Tagen war die Wunde vernarbt, und es blieb nichts von dem Uebel zurück. — Gölis räth beim *hydrocephalus extern. partialis* wiederholt an einigen Puncten der Geschwulst ein Causticum zu appliciren, wodurch die Lympfgefässe zu grösserer Thätigkeit angeregt werden sollen. Wenn *Oede-*

ma capitis nicht mit innerm Wasserkopfe complicirt ist, könne man ebenfalls einen Einstich machen, dagegen sey diess sehr gefährlich bei der genannten Complication. — Derselbe nimmt, wie Brosius erzählt, noch eine gewisse plötzliche Erstickungsgefahr als ein bei Kindern vorkommendes Uebel an, wobei diese ganz blau werden und ausser Athem kommen: dieser Zustand soll periodisch oder zu unbestimmten Zeiten wiederkehren. Nach Gölis soll Wasserergiessung ins Gehirn diesen Zustand hervorzubringen vermögen, oder es soll derselbe das erste Stadium des chronischen Wasserkopfs bezeichnen. Nach Bekämpfung des febrilen Zustandes empfiehlt G. kleine Gaben Calomel abwechselnd mit kleinen Dosen *pulv. valerianae* und Chamillen und Laugenbäder. —

Vierunddreissigster Abschnitt.

Entzündungen bei Kindern.

Bekanntlich hatte Heim behauptet, dass innere Entzündungen bei Kindern noch häufiger vorkämen als bei Erwachsenen, und dass unter vier Kindern, die nach der Annahme der Aerzte am schweren Zahnen, an Würmern, oder gar an nervösen Uebeln leiden sollten, sich sicher drei befänden, bei denen der Grund des Uebels eine innere Entzündung sey, die nur durch Blutentziehungen geheilt werden könne. — Henke (147. Bd. II. S. 3.) bemerkt dagegen, dass diess von den eigentlichen ausgebildeten Entzündungen nicht wohl gelten könne, dass er aber derselben Meinung sey, in-

sofern unter Entzündung, wie es gewöhnlich geschehe, auch alle Zustände aufgeregter Gefässthätigkeit verstanden würden, welche sich durch Blutcongestion, stärkeres Klopfen der Gefässe, erhöhte Wärme und vermehrte Absonderung oder Absetzung plastischer Stoffe zu erkennen geben: wesentlich sey es aber, Gefässreizung und Entzündung genau zu unterscheiden. — Gölis (38. 1825. Mart.) macht darauf aufmerksam, dass bei Entzündungen die Exacerbationen zu bestimmten Stunden, bald ante-, bald postponirend wiederkehren und dass namentlich bei entzündlichen Fiebern ein besondres Glänzen der Augen wahrgenommen werde. Wo Würmer im Spiele sind, kommen nach Gölis immer Anomalien im Verlaufe der Krankheit vor. — Harles (262.) gesteht im Bezug auf Heim's Behauptung zwar zu, dass Entzündung oder doch ein ihr sehr nahe kommender Zustand ein dem Kindeskörper vorzüglich eignes Leiden sey, allein er bemerkt zugleich, dass Entzündung im Körper eines Kindes und eines Erwachsenen ihrer Natur nach sehr verschieden sey. Je jünger und atonischer das Kind noch sey, um so mehr trügen alle Zustände den Charakter der Atonie an sich und die Entzündungen gehörten grösstentheils zu den lymphatischen, — je mehr das entzündete Organ an Erwachsenen Muskelorgan sey, desto acuter und rascher sey der Gang und der Verlauf der Entzündung. Während also die Entzündung Erwachsener im Ganzen mehr als Phlegmonie auftritt, trage sie bei Kindern mehr den Charakter der Erysipelas an sich. Die Neigung zur Eiterung scheine zwar bei Entzündungen der Kinder gross und der Eiterungsprocess selbst häufig der Ausgang derselben zu seyn, allein es sey die vorgefundene Feuchtigkeit ein zwischen Eiter und gerinnbarer Lymphe in der Mitte stehendes Fluidum: demnach sey bei den Kindern im Blute selbst die Fähigkeit zum Gerinnen in so

dichte feste Massen nie so gross wie bei Erwachsenen. — Die wesentliche Heilanzeige besteht nach Harles in der Herabstimmung der unverhältnissmässig erhöhten Contractilität und Plasticität des lymphatisch absorbirenden Systems und die hierzu dienenden Mittel sind die auflösenden Arzneikörper, namentlich das Quecksilber innerlich und äusserlich, Salmiak und die seifenartigen Extracte.

Oft soll bei 6 bis 8 monatlichen Kindern eine acute Entzündung der Schleimhäute vorkommen (67. No. LXIV. Jul. 1820.), die nicht leicht von den das Zahnen begleitenden Unterleibsleiden zu unterscheiden sey. Im ersten Stadium der Krankheit erscheine das Kind sehr heiss und unruhig, mit trockner braun belegter Zunge: es hat viel Durst, schreit oft auf, ist weinerlich, schläft wenig, erbricht sich öfters und der Druck auf den Unterleib scheint schmerzhaft zu seyn. Zuweilen soll die Krankheit die Form eines remittirenden Fiebers annehmen, der Leibesöffnung geht Unruhe und Schmerz vorher, sie erfolgt darauf mit einer gewissen Gewalt und sonach werde häufig die Krankheit für eine gewöhnliche Diarrhöe gehalten. Plötzlich pflegt dann später heftiges Fieber mit trockner Zunge, Durst und Erbrechen einzutreten, oder es sinken die Kräfte plötzlich, es folgt ein comatöser Zustand, und nach dem Tode findet man häufig Erguss von Wasser in den Gehirnhöhlen. — So wie diese acute, so giebt es auch eine chronische Entzündung der Schleimhäute, welche bald in Gesundheit, bald in Hectik übergeht. — Lupis (261. 1825. Settembre) fand, wie er in dem Berichte über eine entzündliche Constitution der Schleimhäute der Kinder erzählt, an den Cadavern eine mit bläulichen Exulcerationspuncten versehene Röthe der Schleimhaut der Stirnhöhlen, so wie an der *membr. arachnoidea* und *meningea*, der vordern Gehirnhälfte. Die Lungen

waren mit einem schleimigten Exsudat gefüllt und im Dünndarme fanden sich ebenfalls Zeichen von Entzündung vor. Bei mehrern Kindern floss nach dem Tode eine Menge blutige, ichoröse nach Eiter riechende Materie aus, als Product der vorhergegangenen Entzündung. — D. Gregory (75. Bd. VI. St. II.) bemerkte bei scrophulösen Kindern eine entzündliche Affection des Bauchfells mit ausserordentlicher Empfindlichkeit des Leibes während der ganzen Krankheit, heftige Schmerzen und nach einiger Zeit reichliche Darmausleerungen von weisslichem oder bräunlich weisslichem Stoffe von breiartiger Consistenz. Bei der Leichenöffnung fanden sich alle Spuren vorausgegangener Peritonitis ohne Leiden der meseraischen Drüsen. Gregory wendete die bekannte Heilmethode gegen Unterleibsentzündung, aber nie mit günstigem Erfolge an. —

Einen höchst merkwürdigen Fall von weit verbreiteter Entzündung des Zollgewebes theilt F. Bailey (66. 1826. Mart. — 22. 1825. VI. Hft.) mit. Ein Kind von 1½ Jahren bekam eine Anschwellung beider Unterschenkel, die längere Zeit vernachlässiget und später mit Scarificationen am Fussgelenke behandelt wurde. Die Geschwulst nahm sehr ab und nun entdeckte man Hohlgänge, welche sich bis nach dem Rücken verbreiteten. Ein *sinus* am linken Fuss fing hoch oben am Oberschenkel an, folgte in seinem Verlaufe der Richtung des *muscul. sartorius* und erstreckte sich bis zum Ursprunge der Achillessehne. Ein andrer *sinus* am Rücken nahm vorzüglich die linke Lumbargegend ein, und erstreckte sich von hier einigermassen über die Wirbelsäule hinüber. Diese Hohlgänge wurden an den abhängigsten Stellen punctirt, allein das Kind war nicht zu retten. Bei der Leichenöffnung fand man die Eingeweide gesund, das Zollgewebe aber zwischen Haut und Muskeln in der Gegend der Hohlgänge ganz zerstört,

so dass die Sehnenscheiden fasst blos lagen. — Als charakteristische und untrügliche Symptome der Rückenmarksentzündung nennt Gölis (38. 1825. Mart.) die gerade ausgestreckte Lage des Körpers vom Kopf bis zu den Füssen mit fest an den Rumpf geschlossenem Oberarm, wobei die Vorderarme etwas im Ellenbogengelenk, mehr aber noch im Handgelenke beweglich sind, die ausgestreckten Füsse liegen ebenfalls fest an einander geschlossen, und bei Versuchen sie auseinander zu legen schreit das Kind: so schreit es auch heftig vor Schmerz, wenn man den Rumpf an den Schultern gefasst von einer Seite zur andern bewegt. Zugleich ist eine Neigung zum Durchfalle vorhanden. — Steigt die Entzündung höher, so stellen sich Convulsionen ein und die Diarrhöe lässt nach. Die Behandlung ist antiphlogistisch. —

Gölis (ebendaselbst) beobachtete öfters Entzündung der Mundhöhle, gegen welche er innerlich *spir. Mindereri*, und wenn zugleich Geschwürchen gegenwärtig waren *Mel. rosar.* ℥β. mit *Mucil. sem. cydon.* ℥j. zum Pinseln verordnete: *borax* taugt nichts, weil er zu heftig reizt. —

Sehr practisch sind die Winke, welche Gölis (ebendas.) im Betreff der *angina faucium* giebt. G. bringt spielend den kleinen Finger zwischen die Lippen und Kinnladen und legt ihn auf die Wurzel der Zunge, wodurch Vomituritionen entstehen und der Rachen sichtbar wird. Hat die Entzündung ihren Sitz tiefer im Oesophagus, so halten die Kinder den Hals steif. Bei gleichzeitigem Entzündungsfieber verordnet G. *nitrum*, bei geringerem Fieber *spir. Mindereri*, lässt den Hals warm halten, oder auch Kräutersäckchen um denselben legen.

Gegen *bronchitis*, welche entweder gleich Anfangs den Charakter der Asthenie hatte, oder bei welcher

der sthenische in den asthenischen Charakter übergegangen war, empfiehlt Albers (263.) dringend, *Moschus* mit *Kermes* in Verbindung mit Blasenpflastern und Senfpflastern. —

Mylius (38. Bd. XVIII. Hft. IV. 1804.) glaubt die Todesursache beim Zahnen der Kinder von *hepatitis* herleiten zu dürfen, welche consensuell erscheine und sich durch Mattigkeit, Mangel an Esslust, Neigung zum Brechen, wirkliches Erbrechen, unreine Zunge, fieberhaften Puls, Exacerbationen gegen Abend, unordentliche, bald weisse oder aschgraue (oder grüne) Stühle, wenig und dunkel gefärbten Urin und Schmerz unter den kurzen Rippen zu erkennen gebe. Zuverlässig habe in diesen Fällen ein bis zwei *Gran Calomel* täglich Hülfe geleistet. — Fast dieselbe Ansicht äussert in der neuern Zeit Joseph Ayre (265.), von welchem wenigstens mehrere Fälle ähnlicher Art mitgetheilt worden sind, in welchen sich das *Calomel* in sehr kleinen Gaben äusserst hülfreich erwies. —

In der neuern Zeit ist die *Carditis infantum* bei Kindern häufig, und namentlich durch F. A. B. Puchelt (266.) zur Sprache gekommen, welcher die Identität der Herzentzündung und des Millarschen Asthma zu erweisen sucht. — Der Recensent letzerwähnter Schrift (146. Bd. V. Hft. II. 1824) eifert gegen Puchelt, dass dieser überall Herzentzündungen bei Kindern wolle gesehn haben, die seiner Ansicht nach eben so wenig als das *asthma acutum Millari* Statt fänden. — Dagegen sagt Steffen (267. 1825. Novb. S. 326.), dass man gewöhnlich unter *asthma Mill.* zwei heterogene Zustände begreife, einmal nämlich einen spastischen Zustand der Respirationsorgane, und einen andern, im Betreff dessen Puchelt das grosse Verdienst habe ihn zuerst als *Carditis* erkannt und dargestellt zu haben. Steffen glaubt, die *Carditis* sey äusserst selten ge-

nuin, wenigstens will er sie immer aus andern Krankheiten sich haben entwickeln sehen. Sie unterscheidet sich von Asthma dadurch, dass die Anfälle zuerst leichter und seltener wiederkehren, bei den Paroxysmen das Gesicht mehr blau als roth, heftiges Herzklopfen, und rasselnder Husten zugegen ist. In der Remission dauern Herzklopfen, Husten, Angst und Beklemmung, obschon im geringern Grade fort. Das Gesicht behält eine bleigraue Farbe, und bekommt einen ängstlichen Anblick, zuweilen erscheinen selbst die Fingerspitzen blau. Gleich Anfangs werden Fieberbewegungen beobachtet, die gewöhnlich Abends, zuweilen auch 2mal exacerbiren. Der Puls ist unregelmässig, hart, stark und aussetzend, die Zunge weiss belegt, die Stuhlausleerung unterdrückt, der Urin sparsam, dunkel und trübe. Grössere Kinder klagen über ziehende, rheumatische Schmerzen des Rückens und der Extremitäten. Gewöhnlich am 7ten Tage collabirt das Gesicht, es tritt Betäubung ein und nicht selten kommen Convulsionen hinzu. Die Behandlnng ist antiphlogistisch. Blutigel auf die Herzgegend, innerlich *nitrum*, *sal acid.* u. s. w. Scheinen in besondern Fällen *nervina* nöthig, so soll man *acid. hydrocyanic.* oder *aq. laurocerasi* anwenden. *Moschus* kann nur im letzten Stadium nützen. *Calomel* rühmt Puchelt im ersten Stadium nicht, wohl aber im zweiten, oder wenn die Entzündung in der innern und äussern serösen Membran ihren Sitz hat. Ausserdem empfiehlt sich die ableitende Methode durch vermehrte Stuhlausleerung und *epispastica* an die Füsse. Steffen stimmt für die Anwendung der *digitalis*, welche Puchelt übergeht. —

Ziemlich ausführlich hat Schwarz (19. Bd. V. Hft. I. S. 160.) von der Ohrentzündung gehandelt, allein für diese Krankheit bei Säuglingen kein einziges charakteristisches Symptom angeben können, wenn man nicht hierher den

Umstand rechnet, dass Kinder mit diesem Uebel besser Nahrung zu sich nehmen, wenn sie dieselbe nur niederzuschlucken haben, da sie hingegen unruhig sind und plötzlich heftig schreien, wenn sie an der Brust liegen oder die Nahrung aus Saugglösern oder Zülpen saugen, was jedoch auch bei manchen andern Krankheitszufällen der Kinder beobachtet wird. — Als Ursachen der Ohrentzündung nennt Schwarz im Ohre zurückgebliebenen und vertrockneten Käseschleim, womit manche Kinder bei der Geburt ganz bedeckt erscheinen, Erkältung, schnelles Vertrocknen oder vielmehr Vertreiben wunder Stellen hinter den Ohren, Einkriechen von Insecten, Ansammlung vertrockneten Ohrenschmalzes, mancherlei Metastasen, schwieriger Durchbruch der Backenzähne, so wie endlich unvorsichtiges Abheilen der *tinea capitis* oder der *crusta lactea*. — Die Heilung der Ohrentzündung richtet sich nach den Ursachen: vertrocknetes Ohrenschmalz erheischt vorsichtiges Einspritzen schleimiger, erweichender Mittel; vertriebene Ausschläge erfordern das Appliciren kleiner Blasenpflaster hinter die Ohren, oder Einreibung der Autenriethschen Brechweinsteinsalbe; sind Insecten in das Ohr gerathen, so lässt man einige Tropfen Oel in dasselbe fallen, um jene zu tödten, u. s. w. — Der Entzündung selbst setzt man Blutigel, *nitrum*, *spirit. Minderer. Vin. antim. Huxh.* u. s. w. entgegen. — Bei heftigen Schmerzen verschafft das Eintröpfeln des *oleum hyoscyami*, *chamomillae* mit etwas *laudanum* Erleichterung. —

Bei der *ophthalmia scrophulosa* empfiehlt J. Seilboeck (268.) das gegen Scropheln überhaupt dienliche diätetische und Heilverfahren; äusserlich Blasenpflaster hinter die Ohren, Fomentationen von einem *decoctum papaveris* oder *hyoscyami*, *opium* u. dgl. m. — Im Rehburger Bade wurde ein Kind von einem scro-

phulösen Hautausschlage und einer damit in ursächlicher Verbindung stehenden Augenentzündung, wogegen 2½ Jahr viele zweckdienliche Mittel vergeblich angewendet worden waren, vollkommen geheilt (38. 1822. Decb.). — Endlich heilte Ludewig (38. 1825. Aug.) eine chronische Augenentzündung, welche schon mehrere Jahre lang gewährt hatte, durch die Vaccination. —

Fünfunddreissigster Abschnitt.

Die häutige Bräune, Croup.

Mehrere Aerzte haben gegen die allgemeine Ansicht den Croup nicht als eine entzündliche Krankheit anerkennen wollen, und unter diesen behauptet z. B. C. F. B. Suttinger (269.), dass die nächste Ursache des Croups keineswegs Entzündung sey, da diese ganz fehlen könne. Diese Ansicht wird durch mehrere Gründe unterstützt: so fehlen z. B. die Symptome von Entzündung, namentlich der Schmerz; ferner findet man öfters bei Leichenöffnungen keine Spuren von Entzündung (Lentin 270. Bd. III. erwähnt der Entzündung gar nicht, — und Autenrieth 271. fand bei mehreren Leichenöffnungen zwar die Membran vollkommen gebildet, aber keine Spur von jener). Drittens sey die Exsudation coagulabler Lymphe nicht Symptom von Entzündung, sondern mehr Folge derselben; viertens nehme die Krankheit nie, wie diess bei Entzündungen doch gewöhnlich sey, einen Ausgang in Eiterung oder Brand; und endlich beobachte man einen ähnlichen Ausgang nur bei asthenischen Krankheiten, wie z. B. beim Kindbettfieber (?). — Schenk (17.

1814. Jul. 417.) theilt die Ansicht, dass die häutige Bräune ihrer Natur und ihrem Wesen nach keine Luftröhrenentzündung sey, und fügt obigen Gründen dafür noch bei, dass das Fieber mit der Entzündung eines so empfindlichen und edlen Theils in gar keinem Verhältnisse stehe, und dass die blos entzündungswidrige Heilmethode sich dagegen völlig unwirksam zeige. — Schenk glaubt vielmehr, das Wesen des Croups bestehe wie das des Catarrhs, des Keichhustens, der Ruhr u. s. w., die auch nur fälschlich den Entzündungen zugezählt würden, in einem besondern Krankheitsstoffe, der sich auf die Luftröhre werfe und durch stete Reizung dort eine Absonderung hervorbringe. Das kindliche Alter sey wegen der besondern Neigung der Lymphe zu gerinnen am meisten dieser Krankheit unterworfen. — Dieselbe Meinung äusserte auch Heim (62. 1810. Bd. I. S. 378.). — Suttinger nimmt auch ein gewisses Contagium als nothwendig zur Erzeugung des Croups an, — und G. Gregory (57. Bd. XIV. No. 2. S. 29.) führt drei Fälle von Croup zum Beweise dafür an, dass er contagiös sey: nach dem am Croup erfolgten Tode des ersten Kindes (eines 4½jährigen Knaben) erkrankte das zweite an derselben Krankheit und nach dessen Tode auch das dritte und letzte Kind am Croup und auch dieses starb. — Aehnliche Belege für die Ansteckbarkeit des Croups liefern auch andre Aerzte. Henke (147. II. Th. S. 81.) will Beispiele gesehen haben, wo mehrere Kinder gleichzeitig, oder bald nach einander am Croup erkrankten, — Hausbrand (69. Bd. XX. Hft. III. 1825.) theilt einen Fall mit, wo von drei Geschwistern zwischen 2 und 8 Jahren das jüngste zuerst am Croup erkrankte, an seinem Todestage das zweite Kind ergriffen wurde und ebenfalls starb: an dem Begräbnisstage desselben zeigten sich auch bei dem ältesten Kinde Symptome von Croup, der aber durch

schnelle Hülfe gehoben wurde. — Bourgeoise (45 Tom. XII.) sah eine Frau, welche, nachdem sie ihrem am Croup verstorbenen Kinde Luft einzublasen versucht hatte, ebenfalls Croup bekam, wobei man aus ihrem Munde einen Geruch wie beim Brande wahrnahm. (Ebendaselbst finden sich noch 9 Fälle von Croup bei Erwachsenen vor. — Delpech (24. 1823. Cah. LIX.) beobachtete den Croup bei einer 31jährigen Frau. —

Viel allgemeiner wird die häutige Bräune als eine entzündliche Krankheit angesehen. Feiler (182. S. 118.) nennt sie feuchte Lnftröhrenentzündung, hält sie mehr für epidemisch als für contagiös und glaubt ebenfalls, der Grund davon liege in einer besondern Beschaffenheit der Luft. — Henke (147. II. Th. S. 69.) erklärt den Croup ebenfalls für Luftröhrenentzündung mit Ausschwitzung, und ist gleichfalls der Meinung, dass er epidemisch vorkomme. Autenrieth und Eschenmayer (272.) beschrieben Epidemien in Würtenberg und Albers (263.) beobachtete den Croup wiederholt epidemisch in Bremen. — Dagegen sahen Heim (22. 1810. Bd. I. Hft. II.) und Formey (22. 1812. Hft. VI.) ihn nur sporadisch. — Gölis (273.) glaubt ebenfalls, dass sich das Epidemische dieser Krankheit nicht verkennen lasse, — während Valentin (274.) und Vieusseux (275.) ihn nie epidemisch gesehen haben wollen. — Nach A. G. Richter (199. I. Bd. S. 468.) beruhet das Wesen dieser Krankheit auf Entzündung der Luftwege und zwar des Kehlkopfs, der Luftröhre und zuweilen auch sogar der Bronchien. — Ch. Fr. Harless (276. I. Hälfte S. 453.) ist gleicher Meinung, bemerkt jedoch dabei, dass der Croup keineswegs in allen Fällen und auch keineswegs schon in seinen schwächern, unausgebildeten Graden eine wahre Entzündung der Luftröhre sey, ja dass er selbst in einzelnen Epidemien in der Mehrzahl der Befallenen sich

nicht zu der Höhe einer wahren *laryngitis* erhebt, sondern dass er in solchen mildern Fällen nur innerhalb der Gränzen einer sehr unvollkommenen *paraphlogosis catarrhalis*, oder eines *catarrhus laryngeus acutus* bleibt. — Wendt (163. S. 113.) betrachtet die häutige Bräune als eine heftige, schnell verlaufende, sich zur Ausschwitzung neigende Entzündung der Luftröhre, und namentlich des Luftröhrenkopfs, — und ganz derselben Meinung ist auch Joerg. — Vergl. Henschel (22. 1813. Jan.)

Die sonderbare Ansicht Ruette's (82. 1812. Sept. p. 36. Octb. p. 142.), dass der Croup gar keine eigenthümliche Krankheit sey, sondern nur ein symptomatisches Leiden, das in die Krankheitsgattung der Asphyxie gehöre, daher auch der Croup nicht anders als durch Asphyxie von Verstopfung des Canals der Respiration tödtlich werde, ist nur ein Wortstreit; bei näherer Betrachtung des Aufsatzes ergiebt es sich, dass er dem Uebel doch eigenthümliche Symptome zukommen lässt. — Löwenstein-Löbel (277.) nimmt 2 verschiedene charakteristische Luftröhrentzündungen an, nämlich eine hypersthenische, welche robuste, vollblütige, und eine asthenische, welche schwächliche Subjecte befällt. — Sackenreuter (17. 1812. Aug. S. 737.) setzt das Wesen des Croups in abnorme Absonderung von plastischer Lymphe in der Luftröhre. Merkwürdig war in einem Falle von Croup bei einem 6jährigen Knaben, dass der Verlauf einem Wechselfieber ähnelte und deutliche Intermissionen der suffocativischen Anfälle Statt fanden. — Lévêque-Lasource (82. 1810. Septb. p. 198.) sucht den Sitz der Entzündung bei der *angina membranacea* in der Schleimhaut des *larynx*, besonders der *trachea* und den Verästelungen der Bronchien. Der Croup soll epidemisch, endemisch und sporadisch vor-

kommen, contagiös aber nicht, wenn er nicht mit der brandigen Bräune, oder einem andern bösartigen Fieber complicirt ist. — Royer-Collard (263.) glaubt ebenfalls, dass der Croup nicht contagiös sey, wenn schon er zuweilen epidemisch herrsche: wenige Aerzte nur hätten behauptet, dass er anstecke, und die wenigen Fälle, die seine ansteckende Natur beweisen sollten, liessen eine andre Erklärung zu. Royer-Collard theilt den Croup in einen entzündlichen und adynamischen oder krampfhaften. — Jurine (278.) nimmt zwei Arten von Croup an, nämlich einen Croup des *larynx* und einen Croup der *trachea*, die sich in so fern durch besondre Symptome unterscheiden sollen, als der *larynx* weit irritabler als die *trachea* ist; daher soll der Croup des *larynx* schnell eintreten, rasch und heftig in seinem Verlaufe seyn, es sollen sich bald krampfhafte Zufälle zeigen, die Remissionen kurz, Schmerz im *larynx* vorhanden seyn und ein baldiger Tod folgen, wenn das Uebel nicht gehoben wird. — Albers macht bei der Diagnostik der *laryngitis* und der *tracheitis* auf den grossen Unterschied des Tons beim Husten aufmerksam, den Jurine ganz mit Stillschweigen übergangen hat. — Desruelles (220. Tom. LXXXIX. No. 337. 1824. Decb. — 140. Bd. VIII. Hft. III. S. 503.) behauptet, der Croup sey immer Entzündung des *larynx*, die falsche Membran sey aber der Krankheit nicht eigenthümlich, denn sie fehle oft. Diese Krankheit der Schleimhäute des *larynx* werde modificirt durch organische Prädisposition vorwaltender Thätigkeit der Capillargefässe, der Schleimbälge, des lymphatischen Systems und der Nerven, und darin liege der Unterschied des schleimigen, katarrhalischen, nervösen und asthenischen Croups. — Endlich sagt auch J. G. Stemmler (222.), der Sitz des Croups sey unläugbar der *larynx*, daher

man ihn Laryngitis nennen könne; doch pflanze sich die Entzündung auch zugleich auf die *trachea* fort, und es könne daher der Croup als *tracheitis exsudativa* betrachtet werden. —

Die zahlreichen Erfahrungen über Croup zeigen, dass vorzüglich häufig Kinder von 2 bis 10 Jahren dieser Krankheit unterworfen sind, und dass dieselbe nur selten jüngere und ältere Subjecte befällt. Bemerkenswerth ist daher die von Osann (38. 1819. Jan.) mitgetheilte Geschichte eines 7wöchentlichen Kindes, welches vom Croup befallen und geheilt wurde. H. Hoffmann (48. Bd. IV. Hft. III. 1826.) und Harless sind der Meinung, dass der Croup bei Erwachsenen nie vorkomme, sondern hier mit einem spastischen Luftröhrencatarrh oder mit wirklicher Bronchitis verwechselt werde. —

Die ärztliche Behandlung ist zwar von verschiedenen Aerzten auf verschiedene Weise angegeben worden, allein im Ganzen stimmen doch die Aerzte in den Hauptindicationen ziemlich überein. Feiler rühmt die Lentinsche Behandlung, nach welcher man während der Zeit, welche man zur genauern Ausmittelung der Krankheit verwendet, dem Kinde ein Brechmittel verordnet, und es in ein lauwarmes, erweichendes Bad bringt. Hat man sich von der Gegenwart des Croups überzeugt, so soll man Blutigel an den Kehlkopf legen und dann Mercurial-Einreibungen am Halse machen. Ausserdem kann an den obern Theil des Brustbeins noch ein Vesicatorium gelegt werden. — Richter stimmt ebenfalls für Application der Blutigel, und billigt allgemeine Blutentziehungen nur bei schon erwachsenen und sehr robusten Kindern, und bei Complicationen z. B. mit Pneumonie. Nächstdem lobt R. vorzüglich das Quecksilber und die Brechmittel, welche letzterer jedoch nicht wie Albers vor, sondern

nach den Blutentziehungen giebt. Ferner passen expectorirende Mittel, *antispasmodica* und Blasenpflaster. — Capuron (164. II. Th. S. 233.) sucht die Lebenskräfte zu schwächen und empfiehlt zu diesem Zwecke Aderlass am Arme oder Blutigel rings um den Hals zu legen. — Henke verwirft mit Recht den unbedingten Gebrauch der allgemeinen Blutentziehungen und spricht sich für die örtlichen aus. Brechmittel wendet H. nur bei zweifelhafter Diagnose vor der Blutentziehung an, und stimmt in so fern Formey, Marcus (280) und Joerg bei, welche von den Brechmitteln zu Anfange der Cur Vermehrung der Entzündung befürchten. *Calomel* will Henke in starken Gaben angewendet wissen (z. B. einem 2jährigen Kinde aller 2 Stunden, ja selbst aller Stunden einen Gran) wenn schon er nicht billiget, dass namentlich die amerikanischen Aerzte dieses Mittel in so grossen Gaben angewendet haben. Wie weit es mit den grossen Gaben *Calomel* getrieben worden ist, beweist die Versicherung Marcus's, welcher Kinder gesehen haben will, die binnen 48 Stunden 200 bis 400 Gran dieses Mittels genommen hatten, und zwar ohne den mindesten üblen Erfolg und ohne die geringste Spur von Speichelfluss. — Autenrieth verordnete in einer Epidemie dieser Krankheit nur *Calomel* und vermied sogar die Blutentziehungen, allein in einer andern Epidemie versagte diese früher sehr vortheilhaft gewesene Heilmethode ihren Dienst. — Auch Wendt und Joerg bekämpften die Krankheit durch Blutentziehungen und *Calomel*, jener in grossen, dieser in kleinen Gaben, weil er mit Gölis in Folge grosser Gaben Darmentzündung entstehen sah, was durch J. G. Stemmler bestätiget wird, welcher gesteht durch zu grosse Gaben *Calomel* nach Marcus's Vorschlage eine tödtliche *enteritis* herbeigeführt

zu haben. — Kuhn (17. 1812. Jan. S. 533.) verordnete *Calomel* zu drei Gran *pro dosi*. — Auch C. A. L. Sander (279. *Vierde Deel.* I. St. 1819.) rühmt den Nutzen dieses Mittels. — Haselberg (38. 1819. Juni) heilte ein Kind durch Blutigel, Vesicatorien, Einziehen erweichender Dämpfe und *Calomel*, von welchem letzteren Mittel ʒβ verbraucht worden war. — Schenk (a. a. O.) verordnet Calomel und expectorirende Mittel, — Tourtual (38. 1821. Aug. S. 71.) Blutigel, Brechmittel und erst nach Beseitigung der grössten Gefahr *Calomel*; — letzteres Mittel loben ausserdem Wesener (38. 1816. Febr.) Eccard (281) u. A. m. — Von mehrern Aerzten wurde *Calomel* auch mit krampfstillenden Mitteln verbunden mit Vortheil angewendet, — so z. B. von Sackenreuter (a. a. O.) in Verbindung mit *Moschus*, — desgleichen auch von Albers: diese Verbindung war eigentlich zuerst von Wigand bekannt gemacht worden (38. 1810. Febr. S. 100.), welcher ohne Blutentziehungen vorausgehen zu lassen davon Gebrauch machte. An der Stelle des *Moschus* wendeten Vieusseux, Jurine u. A. m. die *asa foetida*, und Tribolet (38, 1816. Jul. S. 121.) das *extr. hyoscyami* an. Tribolet liess bei einem 7jährigen Crouppatienten vier Gran dieses Mittels mit Altheesyrup mischen und in zwei Stunden verbrauchen, worauf der Puls langsam, die Respiration freier, das Kind selbst aber matt und schläfrig wurde. Als T. aus Besorgniss jetzt einen andern Linctus nehmen liess, verschlimmerten sich alle Zufälle so, dass die Aeltern eigenmächtig das erste Mittel wiederholen und binnen einer Stunde verbrauchen liessen, worauf alle Zufälle von Entzündung schwanden. —

Alle die bis hierher genannten Verfahrungsarten sind jedoch in vielen Fällen wieder ohne Erfolg angewendet und andre Mittel vorgeschlagen worden. Ra-

shig (17. 1813. Jul. S. 577.) behauptet nach mehreren fruchtlosen Heilversuchen, dass das *Calomel* schwerlich das grosse Zutrauen verdiene, welches man ihm geschenkt habe, und dass auch die Blutausleerungen nicht mit solcher Allgemeinheit als Hauptmittel angesehen werden könnten, vorzüglich dann nicht, wenn der Schmerz in der Kehle unbedeutend und kein Fieber vorhanden sey. — Auch Jurine ist sehr misstrauisch gegen die Wirkung des Quecksilbers und verordnet sogleich nach den Blutausleerungen ein gelindes Brechmittel, laue Bäder und den Schwefeläther gleich von Anfange der Krankheit. Letzteres Mittel lässt J. mittelst seines Dampfapparats durch heisses Wasser verdunsten, oder setzt es tropfenweise dem Bade zu, oder er lässt es innerlich in Verbindung mit *Tinct. succini* oder *liq. c. c. succ.* nehmen. Auf die Anwendung der Senf- und Blasenpflaster legt Jurine ebenfalls keinen grossen Werth. — Schäffer (38. 1816. April) behandelte die häutige Bräune an einem 2½ jährigen Knaben ohne örtliche Blutentleerung allein durch die fleissige Einreibung der flüchtigen Salbe mit etwas *unguet. neapol.*, oft wiederholte kleine Gaben *Calomel* mit etwas *Tartarus emet.* und zwei Brechmitteln. — St. A. Mükisch (282.) pflegt dem Anlegen der Blutigel noch einen Aderlass von einigen Unzen Blut vorausgehen zu lassen. Von der davon herrührenden Schwäche sollen sich die Kinder gewöhnlich schnell wieder erholt haben. Dagegen will M. den Blasenpflastern, auf den Hals gelegt, das Wort nicht reden; Brechmittel erklärt Mükisch in allen Krankheiten der Respirationsorgane, namentlich im Croup für gefährlich, da mehrmals in Folge ihrer Anwendung ein suffocativer Tod gefolgt seyn soll. — Steinrück (38. 1818. Febr.) sucht dagegen durch drei Fälle die Heilsamkeit der Brechmittel in Verbin-

dung mit Blutentziehungen zu beweissen, und zieht sie der Anwendung des *Calomels* vor, welches leicht schädliche Nachwirkungen habe (Vergl. 38. 1818. Octb.) — Schenk (38. 1821. April S. 101.) zieht den *Mercur. solub. Hahn.* dem *Calomel* vor, da er viel sicherer wirke. S. behauptet dass der Mercur vorzüglich in exsudativer Entzündung der Lutfröhre oder des Kehlkopfs sich wirksam zeige, und dass auch dort, wo seine Wirkung fehl schlägt, schwerlich eine Membran gefunden werde. — Bei einer Epidemie in Hamburg im J. 1801. verordnete Wigand (17. 1802. April. Correspdzbl.) Brechmittel und *antispasmodica.* Erstere gab er in solchen Gaben, dass die Kranken wiederholt brechen und laxiren mussten, dann folgten Camphoremulsionen mit *senega*, *arnica*, *vin. antim. Huxh.* u. s. w. und krampfstillende Mittel, unter welchen er das *extr. hyoscyami* für unsicher erklärte, und dafür die *belladonna* in ziemlich dreisten Gaben anwendete. Aeusserlich wendete Wigand Blasenpflaster auf den Kehlkopf, Einreibungen des flüchtigen Liniments und der Mercurialsalben, Blutigel u. s. w. an. —

Ebel (38. 1822. Juni) glaubt, dass durch von Zeit zu Zeit gegebene Abführmittel bei Kindern dem Croup vorgebeugt werden könne, und Hufeland bestätiget diese Ansicht. — Gölis (38. 1825. März), welcher dem *Calomel* und den Einreibungen der Merkurialsalbe, bei rasselnder Respiration aber den Brechmitteln das Wort redet, und glaubt dass durch Vesicatorien (zur rechten Zeit gesetzt) noch am kräftigsten der Transsudation vorgebeugt werden könne, warnt vor zu zeitiger Anwendung des *Moschus*, weil sehr leicht ein Recitiv hervorgerufen werde, wenn nur noch eine Spur von Entzündung zurück sey. —

Heinr. Hoffmann (38. 1821. Febr.) machte eine neue Methode bekannt, nämlich anstatt des *Ca-*

lomels den Croup mit *cuprum sulphuricum* zu behandeln, welches Mittel er zu $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Gran mit *herb. digitalis prp.* gr. $\frac{1}{4}$ aller zwei Stunden verordnete, — und Frisch (283. 1823.) versichert ebenfalls Erfolg davon gesehen zu haben. — Später erzählt H. Hoffmann (48. Bd. IV. St. III. 1826.) einige Fälle, wo er das *cuprum sulphuric.* bei 7 bis 9jährigen Kindern zu 3 Gran mit dem günstigsten Erfolge anwendete. — Von der *digitalis purp.* will Georg Custance (41. 1801. Octb:) in 2 Fällen den besten Erfolg gesehen haben. - Archer (82. 1808. Mars. p. 207.) will gefunden haben, dass die *polygala virginiana* im Decocte gereicht ein fast untrügliches Mittel gegen Croup sey, — und Günther (3. 1813. No. 57. S. 96.) glaubt, dass durch die *Essent pimpinellae* der Croup sicher im Beginnen erstickt werden könne, wenn man 20 bis 60 Tropfen auf Zucker tröpfeln und langsam verschlucken liess. — Dorffmüller (38. 1818. Sept. S. 77.) versichert, nie mit dem Mercur die Heilung der *angina membranacea* bewirkt zu haben, was ihm jedoch selbst am 3ten und 4ten Tage der Krankheit noch gelungen sey, seit er nach Hellwag's Rath das *alcali vegetabile* anwendete und den *mercur. solub. Hahn.*, den er dem *Calomel* vorzieht, als *adjuvans* anwendete. Vergl. Hellwag (38. 1819. April.) — Demangeon (94. Tom. XXIX. 1814. Mart.) theilt eine Beobachtung Chailly's über die guten Wirkungen des *cali carbonicum* im Croup mit. — Hellwag und Voss (38. 1815. Bd. II. St. III. S. 128.) verordneten eine Auflösung des *sal tartari* entweder allein, oder abwechselnd mit *Calomel* und *sulphur aurat.* mit gutem Erfolge bei mehrern Kindern. — Caron (284.) gab den Rath, 3 bis 4 Tropfen *ammon. liquid.* aller Stunden in einem besänftigenden Tranke nehmen zu lassen und damit ammoniakalische Einreibungen am Halse zu verbinden. — Wolf (38. 1810. Jan. S. 109.) empfahl die Verbindung des *ammonium*

mit Kampfor als ein sehr wirksames Mittel. — Jurine äussert ebenfalls, dass der Nutzen des kohlensauren *Ammonium* sich in einzelnen Fällen nicht verkennen lasse, doch, fügt er bei, solle man nicht zu viel von ihm erwarten, da er, um als Auflösungsmittel zu wirken, in unmittelbare Berührung mit dem Concrement kommen müsse. — Dürr (38. 1823. Mai) fand die Wirkung der *calx antimonii sulphurata* heilsam. — C. F. Senff (285.) versichert grosse Wirkungen von der Schwefelleber im Croup gesehen zu haben. — Capuron (164. II. Th. S. 234.) bestätiget diesen Nutzen und erzählt dass er sie einmal einem Kinde mitten im Winter verordnet habe (in Honig oder Syrup) und obgleich dasselbe nur 6 Monate alt gewesen, so sey doch die Verstopfung und die Schwierigkeit beim Athmen nebst allen Vorläufern des Croups auf einmal verschwunden. — Auch Valsburg (69. 1823. II. St.) stimmt in dieses Lob mit ein. — Dagegen behauptet Wesener (38. 1816. Febr.), dass die Schwefelleber wenig gegen den Croup leiste, — Gölis (38. 1825. Mart.) nennt es ein unwirksames, ekelhaftes Mittel, und auch Joerg (148. S. 733.) sagt, er könne sich nicht von der Wirksamkeit dieses Mittels überzeugen. —

Eccard (281.) empfiehlt die *angina membranacea* durch Dämpfe von grob gestossenem Salmiak und ein *infusum arnicae* zu heilen. — Andre schlagen Dämpfe von warmem Wasser, *infus flor. sambuci* mit Essig und Dämpfe von Schwefel- oder Essigäther vor, die aber von Vieusseux, Autenrieth und Richter unwirksam befunden wurden. — Lévêque Lasource erklärt die Essigdämpfe mehr für schädlich, indem sie durch ihren Reiz auf die Respirationswege die Hitze und Trockenheit im Halse vermehrten, im ersten Zeitraume der Krankheit die

Erzeugung von Aftermembranen beförderten, und im zweiten Stadium das Zusammenschnüren und den Krampf der Stimmreize vermehrten, dadurch aber das Auswerfen des geronnenen Schleims noch erschwerten. — Herberger (3. 1826. No. 9.) empfiehlt als sehr vortheilhaft wirkend Essigwaschungen wovon er dreimal Gebrauch machte. In zwei Fällen wendete er ausserdem blos *liquor Mindereri* und *Calomel*, in einem dritten ausser den Waschungen blos Blutigel an, und versichert, dass allemal die Genesung zeitiger als bei dem alleinigen Gebrauche innerer Mittel eingetreten sey. —

Im letzten Stadium des Croups hat man sich noch der Brechmittel und Niesemittel bedient, um dadurch die in der Luftröhre entstandene Membran zu entfernen. Auf diese Weise gelang es Reddelin (17. 1816. S. 358.), durch Niesemittel den Croup im höchsten Zeitpunkte zu heilen: es wurden nämlich 2 lange häutige Röhren ausgeworfen, worauf sogleich der rasselnde Ton des Athems verschwand. Um das Niesen zu erregen, hatte R. der Patientin eine Mischung von Spaniol- und Maroccotabak wiederholt in die Nase gebracht. — Heyfelder (48. Bd. X. St. I. 1825.) theilt ebenfalls einen Fall von Genesung eines 8jährigen Knaben mit, welcher im letzten Stadium der häutigen Bräune durch Brechen grosse Parthien der häutigen Membran auswarf und gerettet wurde. — Recamier (45. Tom. XII.) liess bei drei am Croup erkrankten Kindern, wo bereits Erstickungszufälle vorhanden waren, ein Gemisch von Wasser und $\frac{1}{4}$ Theil Milch zugleich durch Mund und Nase einspritzen, um heftige convulsivische Zusammenziehungen der Muskeln des Rachens und des *larynx* zu veranlassen. Bei zwei Patienten wurden die ausgeschwitzten Membranen auch wirklich

losgestossen: das dritte Kind starb, allein man fand in der Leiche zugleich Auflösung des Magens. —

Auch mit den kalten Begiessungen hat man angefangen den Croup zu behandeln, und es sind in der That bereits mehrere Beobachtungen über diese Behandlungsart bekannt gemacht worden, welche allerdings den Nutzen derselben zu erweisen scheinen. Zwei Beobachtungen dieser Art theilt Harder (223. Abth. I. und II.) und eine dritte Müller (223. Abth. II.) mit. — Aberle (3. 1822. Bd. II. S. 221.) macht sogar die Geschichte eines im letzten Stadium durch kalte Uebergiessungen geheilten Croups bekannt, und will auch von diesem Mittel (schon aus politischen Gründen) nur im letzten Stadium Gebrauch gemacht wissen. — Endlich erzählt auch Ph. Wolfers (19. Bd. V. St. III. 1826. S. 636.) einen Fall, in welchem ein Kind einzig und allein durch kalte Uebergiessungen geheit wurde. —

Ein ganz neues Verfahren gegen Croup ist das von Will. Mackenzie (67. No. LXXXIII. 1825. April, — 22. 1825. Hft. V. S. 329.), welcher eine Auflösung von *argent. nitric. Ji* in 1 Unze destillirtem Wasser anwendete und damit, mittelst eines cameelharnen Pinsels, nach Verhältniss der Heftigkeit der Symptome ein oder zweimal täglich die ganze den Schlund bekleidende Membran bestreichen lässt, vorzüglich aber die Mandeln, oder die Stellen, wo der fibröse Ueberzug besonders sichtbar ist: M. behauptet nemlich, das Exsudat solle zuerst an der Oberfläche der Tonsillen anfangen und sich von hier über Gaumen, Uvula u. s. f. verbreiten. Ausser der temporären Reizung soll dieses Verfahren keine andre Aufreizung oder Reaction hervorbringen, sondern in der Regel alle Zufälle beschwichtigen, die erschwerte Respiration freier machen, Husten und Angst beseitigen

und auf die ergriffenen Organe selbst so günstig wirken, dass die sie bedeckenden Aftermembranen abgestossen und somit dem Fortschreiten der Ausschwizzung Einhalt gethan wird. —

In Beziehung auf die von Home vorgeschlagene *bronchotomie* haben sich die meisten neuern Aerzte gegen diese Operation erklärt, weil die Ausbreitung der Krankheit bis in die Verästelungen der Bronchien nicht leicht einen günstigen Erfolg erwarten lässt: auch ist bereits die Operation mehrmals unternommen, aber nie mit einem günstigen Erfolge gekrönt worden, ausser in dem von Thom. Chevalier (22. 1817. 2. Hft.) bekannt gemachten Falle. — Marcus stimmte mehr für die von Fourcroy und Vicq d'Azyr in Vorschlag gebrachte *larynchotomie*, weil er den Kehlkopf als den vorzüglichsten Sitz des Uebels betrachtet. — Wallich (17. 1812, Octb. S. 943.) nennt den Vorschlag, durch die Bronchotomie im letzten Stadium des Croups nach Hülfe zu leisten, eine Träumerei der practischen Aerzte.

Bemerkenswerth und fast ohne Beispiel ist der von Weber (22. 1816. Hft. II. S. 219.) mitgetheilte Fall eines chronischen Croups, oder vielmehr einer metastatischen Affection der Luftröhre mit einen krankhaften Concrement wie beim Croup verbunden. —

Endlich sind auch einige Fälle mitgetheilt worden, wo der Croup ohne alle ärztliche Beihülfe verlief, und dennoch Genesung folgte. — Den ersten Fall dieser Art theilte Doser (17. 1812. Septb. S. 797.) mit. Das vom Croup ergriffene Kind trank nichts als Butterrahm und Wasser, bekam, als D. lokale Blutentziehungen veranstalten wollte, heftiges Nasenbluten, Durchfall u. s. w. und genas. Aus diesem Verlaufe schliesst Doser auf den Nutzen obiger Getränke und empfiehlt, sie Patienten der Art zu verordnen. —

Einen zweiten Fall von Genesung bei einer *angina polyposa* ohne Kunsthülfe hat Pittschaft (38. 1818. Decb.) berichtet. —

Sechsunddreissigster Abschnitt.

Millar'sches Asthma. Krankhafte Engbrüstigkeit der Kinder.

Im Betreff der ergriffenen Organe und mancher äussern Erscheinungen hat das *asthma Millari* allerdings Aehnlichkeit mit der häutigen Bräune und daher kommt es auch, dass von vielen unerfahrnen Aerzten beide Krankheiten mit einander verwechselt worden sind. Dem Asthma gehen zuweilen catarrhalische Erscheinungen voraus, nicht selten aber tritt der erste Anfall plötzlich ein, die Respiration und Stimme haben dabei einen hohlen, rauhen und tiefen bellenden Ton, Husten ist bald gar nicht, bald nur im geringen Grade vorhanden, das Gesicht wird dunkel geröthet, die Blutgefässe schwellen auf, es tritt grosse Angst ein, Fieber aber ist gewöhnlich nicht vorhanden, — Henke (147. II. Th. S. 166.) — sondern der Puls ist häufig und klein, die Haut trocken, der Urin wässrig und es treten häufig krampfhafte Zufälle ein. Die einzelnen Anfälle dauern bald nur Minuten, bald Stunden lang, kehren wieder und ziehen gewöhnlich am 5ten oder 6ten Tage, zuweilen aber auch schon mit dem dritten Anfalle den Tod nach sich. Die einzelnen Anfälle enden gewöhnlich mit Niesen, Aufstossen oder Erbrechen. Feiler (182. S. 309.). — Der erste Anfall erscheint gewöhn-

lich des Nachts, die Kranken erwachen plötzlich und athmen schnell und mühsam, Stiebel (69. Bd. XX. Hft. I.). Der Thorax wird gewaltsam in die Höhe gezogen, die Patienten müssen sich schnell in die Höhe richten, schnappen nach Luft, die Exspirationen sind kurz, die Sprache ebenfalls kurz und abgebrochen aber nicht heiser, Herzklopfen ist nicht vorhanden. Die Wiederkehr der Anfälle erfolgt nach 4 bis 12 (nach andern bis 24) Stunden und zwar ohne erkennbare Veranlassung und der Tod scheint endlich durch Lähmung der Lungen zu erfolgen. Steffen (267. 1825. Novb. S. 326.). —

Croup und Asthma unterscheiden sich nach Henke durch das Wesen der Krankheit, indem das erstere Leiden entzündlich, das zweite aber ein krampfhaftes ist: es gesellen sich zwar zuweilen krampfhafte Zufälle zu entzündlichen Krankheiten, allein dann ist der Krampf nur Folge des höhern Grads der Entzündung, Henke (147. II. Th. S. 94.). — Als unterscheidende Kennzeichen dieser beiden Krankheiten giebt Richter (199. I. Bd. S. 474.) an; der Croup entsehe langsam und mit, das Millarsche Asthma schnell und ohne Vorboten, — beim Croup ist immer deutliches Fieber, der Urin roth und fieberhaft, beim Asthma kein Fieber und wässriger Urin, — der Croup remittirt, das Asthma ist intermittirend, — beim Croup wird plastische Lymphe in verschiedenen Formen ausgeworfen, beim Asthma nie; auch ist bei letzterem kein Husten, und wo er ist, nur trocken; beim Croup fühlt der Kranke einen stechend drückenden Schmerz an Luftröhre und Kehlkopf, beim Asthma empfindet der Kranke eine zusammenschnürende Empfindung in der ganzen Brusthöhle, — beim Croup ist der Ton des Hustens krähend und eigenthümlich bellend, während er beim Asthma rauh und hart ist, — der Croup erscheint gewöhnlich epidemisch.

das Asthma sporadisch, der Croup befällt meistens gesunde und vollsaftige, das Asthma grösstentheils schwächliche und scrophulöse Subjecte, Löwenstein Löbel (277.). — Der Croup tritt zu jeder Zeit, das Asthma gewöhnlich nur des Nachts ein, Stiebel, — beim Croup kommen höchstens zum Ende nur, beim Asthma im ganzen Verlaufe Nervenzufälle vor, — beim Croup ist das Gesicht roth, die Temperatur der Haut erhöht und die Augen glänzen, beim Asthma ist das Gesicht blass, die Pupille verändert, die Körperwärme natürlich, aber die Extremitäten sind kalt, — beim Croup leidet mehr Luftröhre und Kehlkopf, beim Asthma leidet der Kehlkopf gar nicht, die Luftröhre weniger, mehr dagegen die Lungen, Jonas (38. Bd. XX. Hft. I.), — Wichmann, Autenrieth, Albers (286.) und Jurine wollen das Asthma für keine eigene Krankheit anerkennen, sondern halten es mit Croup für identisch, was die neuern Aerzte sämmtlich widerstreiten. — C. F. Harless (276. I. Hälfte S. 455.) behauptet, das Asthma könne auch unter begünstigenden (klimatischen und individuellen) Verhältnissen einen entzündlichen Charakter annehmen und so die Symptome eines catarrhalischen Croups mit Ausschwitzung plastischer Lympfe und Membranenbildung äussern, ohne dabei das Krampfig-periodische zu verlieren. In sofern betrachtet H. beide als Modificationen der *laryngitis* und *tracheitis*. — J. G. Stemmler (222.) hält beide mit den meisten neuern Practikern nicht für identisch, — und Wendt (163.) sagt, die selbstständige Existenz dieser Krankheit sey sicher und erwiesen. —

Schwieriger als die Unterscheidung des Croup's und des Asthma's nennt Stiebel (69. Bd. XX. Hft. I.) die des Asthma's und der *carditis*, und offenbar scheine das, was Wigand (287. I. I St. S. 166.) beschrieben habe, *Carditis* gewesen zu seyn. Puchelt (266.) hält

beide Krankheiten für identisch, — Steffen (a. a. O.) meint dagegen, man verstehe unter dem, was man gewöhnlich *asthma Millari* nenne, zwei heterogene Zustände, erstens nämlich einen spastischen Zustand der Respirationsorgane, und einen andern, im Betreff dessen Puchelt das grosse Verdienst habe, ihn zuerst als *carditis* erkannt und dargestellt zu haben. Der Unterschied beider ergiebt sich aus Folgendem: Die Anfälle von Carditis erscheinen zuerst leichter und seltener, kehren bei stärkern Bewegungen der Patienten wieder, so auch bei Gemüthtsbewegungen, bei den Paroxysmen ist das Gesicht mehr blau als roth, das Herzklopfen ist heftig, der Husten rasselnd und die Krankheit macht nur Remissionen; während welcher Husten, Herzklopfen, Angst und Beklemmung, obschon im geringeren Grade, fortdauern. Das Gesicht behält eine bläuliche, bleigraue Farbe, und bekommt einen nicht zu beschreibenden Ausdruck, wie das Gepräge innerer Angst: zuweilen sollen selbst die Fingerspitzen blau werden. Gleich Anfangs wird die Carditis von Fieber begleitet, welches gewöhnlich Abends, zuweilen selbst 2mal exacerbirt. Der Puls ist unregelmässig, hart, stark und aussetzend, die Zunge oft weiss belegt, der Urin sparsam, dunkel und trübe, und die Stuhlausleerungen sind unterdrückt. Grössere Kinder klagen über ziehende, rheumatische Schmerzen im Rücken und in den Extremitäten, und über Schmerz in der Herzgegend und im Epigastrium. Gewöhnlich am 7ten Tage collabirt das Gesicht, es tritt Betäubung ein, und nicht selten kommen Convulsionen dazu. —

Stiebel (69. Bd. XXI. 1826. I. Hft.) spricht sich vorzüglich über das Wesen des Asthma's aus und glaubt, der Umstand, dass man bei der Section der am Asthma Verstorbenen Nichts gefunden habe, rühre daher, dass man in Lungen, Herz und der *gland. thymus* den Sitz

der Krankheit gesucht habe. Die Erscheinungen beim *asthma Mill.* deuteten aber nicht auf ein Ergriffenseyn einer einzelnen, zum Athmen dienenden Parthie, wie des Diaphragma, der Intercostalmuskeln, der Lungen u. s. w. hin, sondern der ganze Act der Respiration sey momentan mehr oder weniger gehemmt. Nun gehe aber aus den Flouren'schen Versuchen hervor, dass die *medulla oblongata* der erste Hebel und die ordnende Grundkraft der Bewegung beim Athmen sey, dass seine Gränze bei den vereinten Hügeln anfange und bei dem Ursprunge des achten Nervenpaares ende. Das Greifen nach dem Auge, welches Stiebel charakteristisch nennt, lasse auf Theilnahme der Vierhügel schliessen, die übrigen Symptome, z. B. Zucken der Gesichtsmuskeln, Prallseyn des Antlitzes ohne Turgor, wiederkehrende Convulsionen u. s. w. deuteten auf Affection der *medulla oblongata*, daher auch manchmal Schmerz im Hinterkopfe zugegen sey.

Das Millar'sche Asthma befällt gewöhnlich schwächliche Kinder mit schlecht organisirter Brust, Säuglinge und Erwachsene sind gewöhnlich davon frei. Wigand (a. a. O.) hat das Asthma jedoch auch bei 4 bis 6 wöchentlichen Säuglingen beobachtet. —

Löwenstein-Löbel, welcher versichert, in der Behandlung sehr glücklich gewesen zu seyn, liess gleich nach dem ersten Krampfanfalle Einreibungen von *spir. camph.*, *spir. sal. ammon. caust.*, *ol. menth. pip.*, *naphth. vitrioli* u. dgl. m. machen, verordnete innerlich ein *infus. valerian.* mit *Tinct. aurant.* und reichte dabei *moschus* zu grβ. bis grij. *pro dosi*, ein Mittel, welches Wichmann als sicher gegen das Asthma empfohlen hatte. — Ausserdem wurde täglich ein Kräuterbad genommen und ein Klystier aus Baldrianthee mit einigen Tropfen Moschustinctur gegeben. Stellten sich Krampfzufälle ein, so verordnete L. Bäder aus *Kali caust.* oder

Seifensiederlauge. — Auch Gölis (38. 1825. Mart.) verordnet den Moschus und Bäder aus Aschenlauge und Chamillenaufguss, später auch Vesicatore auf die Brust. — Stiebel will seiner eigenthümlichen Ansicht zu Folge die Blasenpflaster lieber in die Gegend der obersten Halswirbel gelegt wissen. — Henke (147. II. Th. S. 178.) empfiehlt nach Hufelands, Schäffers und eignen Erfahrungen im Anfange der Krankheit *Moschus* in kleinen Gaben. Durch dieses Mittel, Kräuterbäder und Klystiere mit *asa foetida* heilte Henke mehreremal diese Krankheit. (Letzteres Mittel war vorzüglich von Millar angerathen worden.) — Bei grössern Kindern verordnete Löw. Löbel, wenn alle andre Mittel ohne Erfolg waren, *phosphor* in *naphth. vitr.* aufgelöst und mit *oleum valer.* versetzt, anfänglich zu einigen Tropfen und dann in stärkeren Gaben. — Auch das Cajeputöl soll sich öfters sehr wirksam bewiessen haben: Feiler (182. S. 315.) empfiehlt es auf Zucker. — Wendt will den *Moschus* in grossen Gaben, wenigstens stündlich zu einem Gran gegeben wissen. Flüchtige Einreibungen längs dem Rückgrate, auf die Brust und in die Herzgrube empfehlen alle Aerzte in Uebereinstimmung. — Herberger (3. 1826. Jan. No. 9.) will nach vergeblicher Anwendung innerer und äusserer Mittel ein Kind blos durch Essigwaschungen, wodurch ein Ausschlag auf der Haut bewirkt wurde, geheilt haben. — Joerg (148. S. 741.), welcher selbst gesteht, diese Krankheit nie gesehen zu haben, beurtheilt aus seinen Versuchen über die Wirkungen der Heilmittel an Gesunden, (288.) das bis jetzt beschriebene Heilverfahren gegen *Asthma* sehr hart, und äussert, das es das Gepräge des Rohen, des Unpassenden und des Symptomatischen im hohen Grade an sich trage, — obschon er ohne Erfahrung über dieses Uebel keine bessere Heilmethode anzugeben vermag. —

Siebenunddreissigster Abschnitt.

Der Keichhusten.

Ohne uns bei der Beschreibung dieser allgemein gekannten Krankheit aufzuhalten, erinnern wir nur, dass sie sehr übereinstimmend in 3 Zeiträume getheilt worden ist, nämlich in den der Vorboten, der Ausbildung der Krankheit und der Abnahme derselben. Die Dauer ist sehr verschieden und richtet sich nach der Eigenthümlichkeit der Epidemie, der Körperconstitution des Kranken, dem diätetischen Verhalten, der Jahreszeit und dem Klima, Richter (199. Bd. VIII. S. 13.). — Der Keichhusten geht entweder in Gesundheit über, oder er endet durch Tod, der oft plötzlich während des Hustens apoplektisch erfolgt, oder er zieht Nachkrankheiten nach sich. — Die Nachkrankheiten sind örtliche oder allgemeine. Zu den allgemeinen zählen wir Störung der allgemeinen Ernährung, Wassersucht, Verzehrung u. dergl. m., zu den örtlichen gehören Bruchschäden, Kröpfe, Blutspucken, Asthma, Lungenschwindsucht und Brustübel überhaupt, Extravasate im Gehirn und als Folge derselben Gedächtnissschwäche, Blödsinn, Epilepsie u. s. w., Taubheit, Blindheit, Verlust des Geruchs und mannichfaltige Uebel des Herzens und der Gefässe, namentlich Aneurismen. — Spiritus (69. Bd. XX. Hft. III. 1825.) beobachtete dreimal den Uebergang des Keichhustens in Blausucht: das erste Kind starb schnell, bei den beiden andern Kindern, wo sich dieselbe nur allmählig zeigte, gelang die Heilung durch *Tinct. cantharid.* abwechselnd mit der *aqua oxymuriat.* innerlich, und äusserliche Waschungen mit letzterem Mittel. — Richter (199. Bd. V. S. 211.) glaubt, dass die Blausucht in diesem Falle durch Stockung des Blutes

im rechten Herzen und durch Druck gegen die schwach-anklebende Klappe des eirunden Loches und Oeffnung des letzteren entstehe, — Spiritus widerspricht jedoch dieser Ansicht, weil ihr zu Folge Heilung nicht möglich sey, und glaubt dass der Keichhusten in Fällen dieser Art überreizend in die sensible Sphäre eingreife und dadurch eine indirecte Asthenie, Atonie oder Paralyse der dem kleinen Kreislaufe und der Respiration vorstehenden Nerven herbeiführe, wovon dann mangelhafte Oxygenation des Blutes, Störungen der Circulation, Abnahme der Temperatur u. dgl. m. nothwendige Folgen seyen. —

Das Wesen, oder die nächste Ursache des Keichhustens ist fast von allen Schriftstellern verschieden angegeben worden. Dass er epidemisch sey, haben alle Aerzte anerkannt, ob er aber anstecke, blieb früher unentschieden, und während Rosenstein, Cullen, Schäffer, Hufeland, Matthäi und Jahn (289.) ihn unbedingt für ansteckend erklärten, läugneten Stoll, Danz, Sprengel u. A. m. die contagiöse Natur desselben ab. In den neuesten Zeiten haben sich die Aerzte von der Ansteckungsfähigkeit des Keichhustens überzeugt und wir selbst könnten reiche Belege dafür angeben. — Autenrieth (271.) sucht den Grund des Keichhustens in einem materiellen Stoffe, und behauptet, dass mit der Lymphe aus den durch Einreibung der Brechweinsteinsalbe erzeugten Pusteln der Keichhusten eingeimpft werden könne. — Whatt (290.), Marcus (291.) und W. A. Haase (297. II. Bd. S. 168.) legten dem Keichhusten *bronchitis* zum Grunde, was durch Albers (292.) widerlegt ward. Auch Wendt (163. S. 465.) erklärt letztere Ansicht für unrichtig, weil dann der Verlauf der Erscheinungen ein ganz andrer seyn würde, — eher würde man die Verzweigungen des *intercostalis*, des *vagus* und des *recurrens* als die

vorzüglich leidenden, und den *Solarplexus* als den zunächst afficirten Ort erkennen müssen. — Henke gesteht blos zu, dass nicht selten *bronchitis* durch den Keichhusten veranlasst werde und sich mit demselben verbinde. — Hufeland, Jahn, Paldamus (293.) u. A. m. erklären das Wesen der Krankheit durch einen Nervenreiz, dessen Sitz sie im Zwergfellsnerven und im achten Nervenpaare suchen. — Löwenstein-Löbel (277.) erkennt die Krankeit für ein individuelles Leiden des Zwergfells, wo im 4ten Stadium der *nervus phrenicus* und das achte Nervenpaar zur höchsten Reizbarkeit gesteigert und dann erst die übrigen organischen Gebilde im 3ten Stadium ergriffen werden. — Richter sucht die nächste Ursache in einem feinen Ansteckungsstoffe, welcher in einer besondern Beziehung nicht allein zu den Nerven der Respirationsorgane, sondern auch zu den Zwergfellnerven, den Magennerven, überhaupt zu dem ganzen achten Nervenpaare stehe und die Theile, zu welchen sich diese Nerven verbreiten, in einen Zustand eigenthümlich krankhaft erhöhter Nervenempfindlichkeit versetzt, die sich durch die bekannten, periodisch wiederkehrenden Hustenanfälle zu erkennen giebt. — Capuron (164. II. Th. S. 343.) hält den Keichhusten für ein blos nervöses Leiden, das in einem Krampfe der Stimmritze und des Zwergfells besteht und consensuell Magen und Speiseröhre ergreift, Schmerz in Brust und Unterleibe hervorbringt, und Erbrechen und Schleimauswurf verursacht. — Wendt sagt, es liege sonder Zweifel dem Keichhusten eine phlogistische Diathesis zum Grunde, ohne dass man ihn als wirklich ausgebildete Entzündung betrachten könne: erwiesen werde diess dadurch, dass er immer als katarrhalisches Leiden beginne. — Nach Ch. Fr. Harless (276. I. Hälfte. S. 107.) liegt dem Keichhusten ein eigenartiges Miasma zum Grunde, welches dem flüchti-

gen Exanthemen analog wirkt (so dass vielleicht die nächste Ursache des Keichhustens eine exanthemartige Infection der innern Membran der Bronchialäste und ihrer Nerveu seyn dürfte). — Joerg (148. S. 751.) sucht die nächste Ursache des Keichhustens in einer krankhaft erhöhten Sensibilität der Lungenwerkzeuge, die sich von Zeit zu Zeit krankhaft anhäuft und immer wieder durch die Anstrengung beim Husten herabgestimmt wird. Ob dieser krankhaften Reizbarkeit ein materieller oder immaterieller Reiz zum Grunde liege, wagt J. nicht zu entscheiden. —

Einige wenige Aerzte äussern noch besondre Ansichten über das Wesen und den Sitz des Keichhustens. Ph. A. Pieper (48. Bd. X. Hft. II. 1825.) setzt das Wesen des Keichhustens in ein Leiden des Gangliensystems und schreibt ihm eine Analogie mit der Epilepsie aus den Gründen bei, weil alle Organe, die bei der Epilepsie leiden, hier ergriffen sind, — weil Aerger, Zorn in beiden Uebeln Anfälle veranlassen, Furcht und Schreck dagegen die Anfälle mindern, — weil in beiden Uebeln dieselben Heilmittel gleichen Nutzen gewähren, — beide Vorboten haben, — beide zuweilen Lähmungen hinterlassen, — und auch die seltenen Anfälle des Hustens für diese Verwandtschaft zu sprechen scheinen. — Reuss (59. Bd. I. Hft. III. 1825.) setzt das Wesen des Keichhustens in eine Entzündung der den Luftröhrenkopf, die Luftröhre und die Bronchien auskleidenden Schleimhaut und der Drüsen daselbst, mit denen das Contagium des specifisch ansteckenden Keichhustens in einer specifischen Affinität zu stehen scheint. Den Beweiss dafür sucht R. in dem jedem Anfalle vorausgehenden Kitzel im Luftröhrenkopfe und in der Luftröhre; von einer catarrhalischen Affection sey demnach der Keichhusten nur in so fern unterschieden, als bei ihm ein specifisches Contagium als ursächliches,

äusseres Moment der Entzündung zum Grunde liege. — George Rogers (38. 1816. Hft. VIII.) folgte der Ansicht Waldsmid's und Doleus's, und suchte den Sitz der Krankheit im Magen, und zwar in Atonie des Magens und der Digestionswerkzeuge, wodurch die Ansammlung eines zähen Schleims entstehe, und schloss diess aus dem geschwächten Zustande der von diesem Husten befallenen Kinder. — Entzündung der innern Fläche des Magens in Folge des Keichhustens beschrieben C. F. Holzhausen (294.) und F. G. Pohl (295.). Vergl. L. Cerutti (296. I. Jahrgg. III. Hft.). — J. Webster (16. Vol. XLVIII. 1822. Decb.) glaubte endlich gar, dass der Sitz dieses Uebels im Kopfe sey und hält die krankhaften Erscheinungen der Athmungswerkzeuge nur für secundär. — Gölis (38. 1825. Mart.) erkennt den Keichhusten meistens im Gesicht der Kinder, indem er etwas auffallend bläulich Gedunsenes, und oft, besonders im 3ten Stadium, ausgeschlagene, geschwollene, rothe Lippen beobachtete, was wohl Folge der mit dem Husten verbundenen Anstrengung seyn mag. Jedem Hustenanfalle geht gewöhnlich ein mehrere Minuten anhaltender Krampf voraus, und wie bei Würmern bohren die Kinder mit den Fingern in der Nase. Unter den Nachkrankheiten beobachtete Gölis selten Kopfaffectionen, öfter Erweiterung des Herzens und der grossen Gefässe, auch nicht selten Kyphosis. —

Die Behandlung des Keichhustens richtet sich nach dem Character des letzteren. Kommt er mit Neigung zu Entzündungen bei vollsaftigen, gutgenährten und kräftigen Kindern vor, ist heftiges Fieber zugegen, starker Blutandrang nach dem Kopfe u. s. w., so räth Henke zum Anlegen von Blutigeln, und zum Verordnen kühlender Abführmittel oder verdünnter Säuren (Werlhof'sches Mittel.). — J. Webster (a. *a.* O. Vol. LI.

Mart. 1824.), der Ursache und Wirkung verwechselt, befolgte dieses Verfahren und versichert es in 184 Fällen erprobt und von dem besten Erfolge befunden zu haben. In einem Falle, wo ein Kind am *hydrocephalus*, welcher hinzutrat, gestorben war, fand W. die Lungen und Bronchien mit ihren Verzweigungen gesund, die Hirngefässe aber mit Blut überfüllt und in den Hirnhöhlen Wasser. Aderlässe, welche in den neuern Zeiten namentlich Marcus als höchst wirksam lobte, will Henke nur im Knaben- und Jünglingsalter gestatten, wenn Zufälle von *bronchitis* oder *pneumonie* drohen. — Löwenstein-Löbel ermahnt zur grössten Vorsicht bei Blutentziehungen: nur in sehr seltenen Fällen wenn Dispnoe und Brustbeklemmungen sich einstellten, wurden 3 bis 4 Blutigel in die Herzgrube oder auf den *musc. pectoralis* gesetzt. —

Der einfache mit geringem oder keinem Fieber verbundene Keichhusten muss als Krampfkrankheit betrachtet werden, und sowohl hiernach als nach dem zufällig grössern oder mindern Leiden des reproductiven oder sensiblen Systems richten sich die Ansichten verschiedener Aerzte und darnach hat man die so verschiedenen Mittel, deren wir jetzt noch Erwähnung thun wollen, zu beurtheilen. —

Zu den auflösenden Mitteln, welche häufig gegen den Keichhusten angewendet worden sind, gehören z. B. der Salmiak, der *Tart. emeticus* nach Hufeland in *refr. dosi*, der Mineralkermes, Goldschwefel, Schwefelleber, welche in der neuern Zeit durch Wesener (38. 1814. Mart. S. 86.)., Hinze (ebendas. 1815. Septb. S. 70.) und Senff (285.) viel zu allgemein, und fast als specifisches Mittel empfohlen worden ist, und endlich der Schwefel (*flores sulph.*), der nach Beseitigung der entzündlichen Complication zu 6 bis 10 Gran täglich dreimal nach Horst's Versicherung (38. 1813. Febr.)

sehr gute Dienste leisten soll. — Brechmittel sind häufig angewendet worden, und zwar wegen gastrischer Complication, oder um den sich anhäufenden Bronchialschleim, welcher die Respiration erschwert, zu entfernen. — G. Rogers lobt die Brechmittel seiner Ansicht zu Folge über die Gebühr, indem er nämlich den Sitz des Uebels im Magen und die Natur desselben in Atonie des Magens sowohl als des Darmkanals in Folge von Ansammlung zähen Schleims suchte. —

Unter den antispasmodischen und narcotischen Mitteln ist am allgemeinsten das Opium empfohlen worden, z. B. von Müller (38. 1810. Sept.), Jahn (289.), Paldamus (293.), Löwenstein-Löbel (a. a. O.) und namentlich von Henke, welcher durch die Verbindung dieses Mittels mit China alle andre als specifisch empfohlne Mittel für entbehrlich gemacht hält. W. A. Haase (297. II. Bd. S. 169.) lobt die Verbindung des *opium* mit dem *Vin. antim. Huxh.*, um Congestionen nach dem Kopfe und die nachtheiligen Stuhlverstopfungen zu vermeiden. — Wallich (17. 1802. Mai Correspdzbl.) gab es mit *moschus*, *hyoscyamus* und Bädern. — Neumann (ebendas. 1802. Jul. Correspdzbl.) gab es in Verbindung mit *Camphor*. — Fielding (16. 1801. p. 141.) sah sich dagegen genöthigt, dieses Mittel wieder bei Seite zu setzen, da es die krankhafte Disposition der Brust zu mehren schien. — D. H. Robertson (66. Vol. XV. Jan.), welcher den Keichhusten für einen durch Ansteckung bedingten Krampf der Lungen hält, zu dem früher oder später Entzündung oder Kopfleiden hinzukommen könne, hält *anodyna* und namentlich das *opium* für contraindicirt. —

Nächst dem *opium* ist das *extr. hyoscyami* oft gegen Keichhusten, besonders von Hufeland und Jahn empfohlen worden, weil es weniger Kopfcongestionen und Leibesverstopfungen veranlasst. Auch J. G. Stemm-

ler und Ph. A. Pieper wendeten das Bilsenkraut-extract an. —

Die schon früher von Schäffer empfohlne *bella-donna* ist in den neuern Zeiten sehr gerühmt worden, namentlich von Jahn, Ettmüller (22. Bd. VI. Hft. II.), Wiedemann (38. Bd. XXII. St. I.), Wetzler (3. 1813. No. 57. S. 93.), Wolfart (15. 1811. No. IV. S. 57.), Neurohr (17. 1813. S. 216.), Schäffer (38. 1816. Octbr.) in Verbindung mit China und Rhabarber. — Benj. Kahleis (22. 1817. Hft. V. S. 331.) gab die *bella-donna* in Verbindung mit *ipecacuanha*, Schwefel, und *ol. aether. anisi et succini* und versichert, dass in einer ganzen Epidemie dieses Mittel in keinem einzigen Falle seine Dienste versagt habe. — Schneider (298. I. Bd. II. Hft. 1824.) bediente sich fast derselben Verbindung und versichert in 12 bis 21 Tagen sehr viele Patienten damit geheilt zu haben. — Pow. Charl. Blackett (66. Vol. XXI. 1824. Juni) wendete mit Glück die concentrirte Tinktur der *belladonna* an. — Ph. A. Pieper (a. a. O.) machte endlich seiner besondern Ansicht zu Folge, dass das Gangliensystem der Sitz des Keichhustens sey, einen ganz von der gewöhnlichen Anwendungsart verschiedenen Gebrauch von der Belladonna; Kindern von ½ Jahre liess er gleich Anfangs 1½ Gran *extr. belladonnae* mit Speichel in die Herzgrube einreiben, und jeden Abend die Dosis, nach Umständen meistens erhöhet, wiederholen. Bei grössern Kindern wurde mit grössern Gaben angefangen und bald bedeutend gestiegen. Der Erfolg dieser Behandlungsweise soll augenscheinlich gewesen, der fast immer krampfhaft harte Leib weich geworden, Stuhlgang, Schlaf, grosse Intermission des Hustens, freiere Respiration u. s. w. erfolgt seyn. — Gölis und Henke empfehlen dagegen grosse Vorsicht mit diesem heftig wirkenden Mittel, da es heftigen Blutandrang nach dem Gehirn,

Betäubung, und nach Gölis sogar Gehirnwassersucht bei unvorsichtigem Gebrauch zur Folge haben soll. —

Das Tabaks- und Schierlingsextract sind neuerlich ziemlich ganz aus der Reihe der gegen den Keichhusten angewendeten Mittel gestrichen worden: nur Schlesinger (38. 1816. Septb. S. 88.) und Venables (16. Vol. LIII. 1825. Septb.) haben noch das *extr. cicuta* und zwar Ersterer in einer wässrigen Auflösung des *tart. stibiat.* als Mixtur, — und Letzterer mit Blausäure in einem schleimigten Vehikel noch gegen Keichhusten empfohlen. — Der Recensent der letzteren Schrift (267. 1826. Jan.) warnt jedoch davor, Kinder mit narcotischen Mitteln zu überladen und schreibt dem Missbrauche der *belladonna* im Keichhusten Geistesstumpfheit der Kinder zu.

Gumprecht (38. 1814. Octb.) empfiehlt gegen Keichhusten das gegen Erstickungszufälle in der Brustwassersucht und gegen krampfhaftes Asthma im Allgemeinen gerühmte *extr. lactucae Vir.*, — da hingegen Hufeland und Ossan das aus der *lactuca sativa* und *virosa* bereitete *lactucarium* unwirksam, das aus der *lact. scariola* bereitete dagegen in 2 Fällen von Keichhusten sehr wirksam fanden. — In einem Falle leistete das *extr. cannabis* schnell Hülfe. —

H. G. Schlegel (299. II. Bd. 1823.) sah glänzenden Erfolg von den Caffeebohnen. Die Vorschrift war folgende: ℞. *Extr. semin. coffeae arabic. crud.* ʒij. *Kali carbon.* ℈iv. *Sacch. alb.* ℥β. *aq. menth. pip.*, *aq. cinnamom. spl. aa.* ℥iij. *Tinct. opii spl.* gtt. xii. *M.* — wovon er täglich dreimal 1 Esslöffel voll nehmen liess. Die Wirkung zeigte sich gewöhnlich schon am andern Tage, und in 8 Tagen war meistens die Heilung beendet. Bei einem 13jährigen Knaben mit Krampfhusten, Auswurf und hectischem Fieber erfolgte die Genesung nach einem Decocte aus 1 Unze Caffee mit 1 Nösel Wasser. —

Das Extract der *pulsatilla nigricans* wird von Löwenstein-Löbel gegen Keichhusten sehr gerühmt.

In der neuesten Zeit hat sich wohl kein Mittel einen so grossen Ruf erworben, als die Blausäure. Magendie (344.), Granville (345.), F. Meyer (346.), Roch und Cerutti (300.) sahen ganz vorzügliche Wirkungen davon, — und auch Henning (38. 1821. Octb.) sah diesen Nutzen bestätiget. — Wendt zieht das bittre Mandelwasser der zu gefährlichen Blausäure vor und findet es indicirt, wo der Husten sehr trocken und häufig, der Athem sehr beengt und die Anfälle sehr schmerzhaft sind. — Von der *aq. laurocerasi* machte Brosserio (301. 1821. Fasc. XXIV.) einen ganz besondern Gebrauch: er liess nämlich eine Drachme davon auf schwach glühenden Sand giessen und den aufsteigenden Dunst einathmen. Dieser Versuch wurde 5 bis 6mal des Tages wiederholt, und der Erfolg war so günstig, dass die Kranke nach 6tägiger Anwendung dieses Mittels vollkommen hergestellt war. — Unter andern Mitteln wurde sie auch von J. G. Stemler, und Schäffer (38. 1821. Octb. S. 42.) angewendet. — W. A. Haase (297. II. Bd. S. 171.) wendete mehrmals die *aqua laurocerasi*, jedoch ohne merklichen Erfolg an. — Wir selbst machten bei verschiedenen Epidemien Gebrauch von der Blausäure und von vielen andern Mitteln, und glauben bemerkt zu haben, dass in einer Epidemie sich ein Mittel sehr wirksam beweist, welches in einer spätern durchaus keine Linderung verschafft. So wendeten wir i. J. 1820 beim Keichhusten in Leipzig die Blausäure mit ausgezeichnetem Erfolge an, während sie bei der diessjährigen Epidemie (1826.) fast nichts leistete. Dieselbe Erfahrung haben andre Aerzte in dieser Krankheit gemacht, indem sie Mittel als specifisch rühmten, oder gerühmte bestätigten, in deren Lob an andern Or-

ten und zu andern Zeiten kein Arzt einstimmen wollte und konnte. —

Am allgemeinsten wird jetzt wohl der *Moschus* gegen Keichhusten empfohlen, ob schon Marcus ihn fast unbedingt verworfen hat. Jacobi (22. Bd. VI. Hft. I. S. 47.) gab ihn jedoch in zu grossen Gaben; er verordnete nämlich einem noch nicht 2jährigen Kinde 12 Gran *pro dosi.* — Jacobi (17. 1825. Jul.) rühmt ihn ausserordentlich zu 1 bis 4 Gran *pr. dosi*, namentlich in Verbindung mit *Camphor.* — Plasse (17. 1822. Febr. S. 283.) wendete den Moschus in kleinen oft wiederholten Gaben an, und will ihn vorzüglich im Anfange der Krankheit gegeben sehr nützlich befunden haben. — Wendt findet ihn indicirt, wenn nach verminderter phlogistischer Diathesis die Sensibilität des Gesammtorganismus tief ergriffen ist, welcher Zustand sich in der zweiten Periode des Keichhustens durch Ohnmachten zu erkennen giebt. — Wir haben ebenfalls in der 2ten Periode dieser Krankheit bei grosser Hinfälligkeit der Kinder den *Moschus* in ganz kleinen Gaben mit grossem Vortheile angewendet. — Auch der *Moschus artificialis* wird von Hufeland und Schmuhr (38. 1824. Octb. S. 135.) als wirksam gegen den Keichhusten empfohlen. —

Ausser den bis jetzt genannten Mitteln sind noch mehrere andre sehr gerühmt worden, z. B. der Zinkkalk und die *flores cardam. pratens.* von Fielding, — *Sem. sinap.* von Thilow (17. 1817. Decb.) und Stemmler, — *radix calam. ar.* und *valer. sylv.* von Löwenstein-Löbel, — die Salzsäure von Thiel (3. 1813. No. 30. — 17. 1812. Decb. S. 1130.), — die *ipecacuanha* in *refr. dosi* namentlich in Verbindung mit *opium* von Haase, — die *digitalis* von Fielding und Wendt, und die Cathariden von Hufeland, in Betreff derer jedoch Stemmler grosse Vorsicht empfiehlt.

Aeusserliche Mittel sind: eröffnende und krampfstillende Klystiere, Einathmen verschiedener Dämpfe, unter denen wir namentlich der Theerdämpfe Erwähnung thun. T. W. Wansbrough (66. Vol. 15. Mart.) lobt die Theerdämpfe im letzten Stadium des Keichhustens mit grosser Schwäche und gehindertem Athemholen wegen übermässiger Schleimabsonderung in den Bronchien: nach 6maliger Anwendung war schon fast kein Husten mehr zugegen. W. steckte ein erhitztes, aber nicht glühendes Eisen in Theer, und liess durch eine Röhre den Dampf in die Nasenlöcher steigen. — Auch Bäder, namentlich Laugenbäder, sind im Keichhusten empfohlen worden, Neumann (17. 1802. Iul. Correspdzbl.) — Ferner hat man sich der Vesicatorien zwischen die Schultern, Paldamus — und in die Herzgrube gelegt, bedient, Fielding, — doch scheinen sie mehr die Schwerathmigkeit zu mindern, als dass sie grosse Wirkung auf den Husten äussern. — Einreibungen der Nervensalbe im Rückgrat und Unterleib empfahl Neumann jedesmal nach dem Bade. — Flüchtiger Einreibungen bediente sich Stemler, — des *Camphors* mit *Phosphor* Löwenstein Löbel. — Eine Pustelsalbe von weissem Präcipitat empfahl Kopp, und auch Schneider (298. Bd. I. Hft. II.) bestätigte, dass sie Pusteln hervorbringt, die weniger schmerzhaft sind als diejenigen, welche durch Brechweinstein erzeugt werden.

Endlich hat sich die Autenrieth'sche Brechweinsteinsalbe im Keuchhusten einen grossen Ruf erworben, die von Schneider (22. Bd. IV. St. II.), Feiler (182. S. 323.), Schmuhr, Schaeffer (38. 1821. Octb.), Kahleis (a. a. O.), Bertrand (140. Bd. VIII. Hft. III. S. 506. — 220. 1826. Fevr.), H. Robertson (66. Vol. XV. Ian.), Stemler, Heim (22. 1809. B. III. S. 173.), Kelch (38. 1809. St. IV. S. 83.), Nolde (38. 1811. Oct. S. 81.), Ioerg (a. a. O.) u. A. m. mit

günstigem Erfolge angewendet wurde. Nicht immer war jedoch der Erfolg gleich günstig. Horst (38. 1813. St. II. S. 15.) Henke u. A. m. sahen nur zuweilen und auf einige Zeit Nutzen davon, Metzler (3. 1810. Nr. 99.), Hinze (38. 1815. Sept. S. 81.), Neurohr (17. 1813. S. 220.) u. A. m. wollen gar keinen Erfolg davon gesehen haben. — Wir sahen in mehrern Fällen offenbaren Nutzen von einem auf die Herzgrube gelegten Pflaster aus *Tart. emetic.* und *empl. diach. cp.*, obgleich wir dasselbe in mehrern Fällen auch ohne Erfolg anwendeten.

Reuse (a. a. O.) sagt, der ansteckende Keichhusten verlaufe meistens leicht in der Form eines gewöhnlichen Catarrhes, so dass ausser einer angemessenen Diät besondere therapeutische Vorschriften nicht nöthig seyen.

Endlich haben auch mehrere Aerzte die Beobachtung gemacht, dass der Keichhusten durch das Einimpfen der Kuhpocken gemildert, ja sogar gänzlich gehoben worden sey. (Vergl. 38. 1813. Ian.) Oswald (ebendas. 1817. Iuni.) und Struve (17. 1802. April. Correspdzblatt.)

Acht und dreissigster Abschnitt.

Die Menschenblattern, Die falschen Pocken und die Vaccination.

Es liegt weder in unserm Plane, den Verlauf der Pocken hier anzugeben und seine Stadien, oder Fiebercomplicationen aufzuzählen, noch haben wir uns vorgenommen, eine Geschichte der wahren und falschen

Pocken, und der Schutzblatternimpfung zu liefern, welche fast allein einen Raum einnehmen würde, der hier für das ganze Feld der Kinderkrankheiten bestimmt ist, sondern wir nehmen die Krankheit selbst als unsern Lesern bekannt, und die Schutzkraft der Kuhpocken gegen dieselbe, als durch die Erfahrungen eines Viertelsäkulums bestätiget, an, so dass uns nur die neueren Beobachtungen, Erfahrungen und Zweifel im Betreff beider mitzutheilen übrig bleiben.

Diejenigen Beobachtungen, welche beweisen, dass schon die Frucht im Mutterleibe von der Pockenkrankheit befallen werden könne und zwar selbst ohne gleichzeitige Krankheit der Mutter, werden hier übergangen, da sie bereits im 23sten Abschnitte des ersten Theils vorliegender Schrift erwähnt worden sind; nur eines Falles aus dem Berichte Ravin's über die Blatternseuche zu St. Valery (37. 1826. Hft. IV. S. 152.) gedenken wir, wo das Kind einer 3 Monate vor der Entbindung an den natürlichen Blattern erkrankten Mutter mit 45 bis 50 regelmässigen Pockennarben zur Welt kam. — Ebendasselbe gilt auch von der Meinung Mesmer's (15. II. Iahrgg. Septb.), dass durch das Ausstreichen des Blutes aus der Nabelschnur bei der Geburt sicher der Pockenkrankheit vorgebeugt werde, in Betreff deren wir auf den 52sten Abschnitt des ersten Bandes verweisen, wo sich auch die Würdigung dieser Ansicht vorfindet. — Mehr Aufmerksamkeit verdienen in letzterer Beziehung Lisfranc's Versuche (57. Bd. XIV. No. XI.), denen zu Folge die Luft der Zimmer, in welchen sich Pockenkranke befinden, diese Krankheit nicht weiter verbreitet, wenn man täglich die Zimmer mit Auflösungen von Chlorsalzen, z. B. von übersalzsaurem Kalke, besprengt.

Prela (302. — 38. 1825. Febr.) hat mit grosser Wahrscheinlichkeit, besonders aus Stellen des Plinius

und Celsus zu erweisen gesucht, dass die Pockenkrankheit schon in der alten Welt unter dem Namen *Boa*, zur Bezeichnung ihres Ursprungs von den Kühen, bekannt gewesen sey, und baute hierauf die sinnreiche Hypothese, dass sich daraus durch die Einwirkung des menschlichen Organismus allmählig die Menschenpocken entwickelt hätten, — so dass die jetzige Wiederaufhebung derselben durch die Kuhpocken nur als ein Wiederzurückkehren zu ihrem Ursprunge zu betrachten sey. — Dagegen erinnert Mende (22. 1807. I. Bd. I. Hft. S. 113.), dass jede Krankheit, welche den Menschen befällt, auch durchaus menschlich sey, d. h. dass sie in dieser Form bei keinem andern lebenden Wesen zum Vorschein komme, wovon der Grund offenbar theils in dem bestimmten Verhältniss des Menschen zur Aussenwelt, theils in der Bestimmtheit desselben, als organisches Wesen seiner Art liege, nach welcher die Veränderung dieses Verhältnisses sich nur auf bestimmte Weise in ihm selbst äussern könne. — Auch hat man in England wiederholt (68. 1817. Novb. S. 82.) Versuche gemacht, Kühe mit Menschenpocken-Materie zu impfen, allein es war niemals dadurch ein Zeichen von Ansteckung entstanden.

Einen vollkommen getheilten Ausbruch der Pocken beobachtete J. J. Le Roux (233.). Bei einem jungen Manne erschienen nämlich die Pocken nur im Gesicht und am Halse und verliefen vollkommen regelmässig: nach dem Abheilen derselben erfolgte jedoch ein zweiter Ausbruch an Brust und Leib und zwar ebenfalls mit ganz regelmässigem Verlaufe. — L. Janson (303.) erzählt, dass man durch Ansetzen von Blutigeln nach Broussais's Methode den Ausbruch der natürlichen Pocken theilweise hemmen könne: zum Beweise dieser Behauptung dient ein mitgetheilter Fall von einem 19jährigen fast verbluteten Mädchen, welches durch

Wein (innerlich) und Senfteige wieder zu sich gebracht wurde, und bei dem sich nur sehr wenige Pocken ausbildeten. —

Im Betreff des Alters der Ergriffenen und der Gefahr der Pocken schliesst Schleiden (57. Bd. XIII. No. VI.) aus 1684 Fällen von wahren und modificirten Blattern, dass beide um so gefährlicher seyen, je älter die Kranken sind. Das Verhältniss der Verstorbenen zu den Erkrankten war bei den Kranken bis ins 10te Lebensjahr = 1 : $6\frac{1}{4}$, — bei Kranken vom 10ten bis zum 20ten Lebensjahre = 1 : $10\frac{3}{4}$, — von 20 bis 30 Jahre = 1 : 4, — von 30 bis 40 Jahren = 1 : $1\frac{1}{2}$, — und über 40 Jahren = 1 : $\frac{1}{2}$. — Eben so bemerkte C. J. Eckström (35. 1825. d. 5. Octb. — 37. 1826. Hft. IV. S. 129.), dass von 560 im J. 1824 an den Pocken Verstorbenen fast alle über 15 Jahr alt waren.

In der Regel nimmt man an, dass die Pocken ein Subject nur einmal befallen (vergl. Mende 22. 1807. I. Hft. S. 117.) — und so auch, dass die Vaccinirten vor der Pockenkrankheit gesichert seyen; es scheint jedoch, wenn anders die Beobachtungen richtig angestellt worden sind, als wenn nicht immer die Disposition zu dieser Krankheit vollkommen durch dieselbe aufgehoben würde, sondern dass in seltenen Fällen dieselbe Kinder auch zweimal befallen könne, was nicht nur bei den epidemisch herrschenden Pocken beobachtet worden ist, sondern was auch von den mit Lympfe aus natürlichen und aus Kuhpocken Geimpften gilt. — So geht z. B. aus dem Berichte über das Kuhpockeninstitut von Dublin vom Jahre 1823. (214. Vol. IV. 1824.), hervor, dass mehrere sorgfältig Vaccinirte sowohl, als mit natürlichem Pockengift Geimpfte von den Blattern ergriffen worden waren, dass sie aber bei den Vaccinirten sehr gelind verliefen, während mehrere der früher von natürlichen Pocken Geimpften starben. In einer Fami-

lie starben 4 Kinder, und nur das Fünfte, welches vaccinirt war, wurde von der Krankheit verschont. Sehr wahr bemerkt Will. Shearmann, dass in der neuern Zeit die Fälle von Menschenblattern häufiger seyn als sonst, und folgende Belege mögen für die Wahrheit dieses Ausspruchs sprechen. — Im Jahr 1808 berichteten Robert Willan, im darauf folgenden Jahre Mühry (307. — 38. 1809. Mart. S. 1.) jeder einen Fall von natürlichen Pocken nach regelmässig verlaufenen Kuhpocken. — Aehnliche Erfahrungen wurden von Thom. Hugo, Julius, Thom. Key (16. 1807. April. — und 1814. Decb.), Henry Field (66. 1815. Vol. IV. Jul.), J. Urban (38. 1824. Oct.), Wesener (38. 1812. Aug. — Vergl. 343.) aufgezählt. — Tourtual (38. 1824. Octb.) theilt eine Beobachtung von Pockenkrankheit nach der Vaccination mit, welche dadurch doppelt interessant wird, dass ein junger Arzt die Beobachtung an sich selbst machte, und dass die Vaccination von einem alten Arzte an seinem eignen Sohne unternommen worden war. — Gregory (16. Vol. LII. Aug.) berichtet, dass von 151 Pockenkranken, von denen 37 starben, 47 früher vaccinirt gewesen, aber alle gerettet worden seyen: offenbar, fügt G. bei, sey aber in vielen Fällen die Vaccination unvollkommen gewesen. Von 72 später aufgenommenen Pockenkranken waren früher 19 vaccinirt gewesen, und 2 hatten die Pocken schon einmal gehabt. — Wenn nun schon diese Fälle die Schutzkraft der Kuhpocken einigermassen in Zweifel ziehen können, so sollte diess noch mehr nach den aus Schweden uns zugekommenen Nachrichten der Fall seyn, denen zu Folge noch weit mehr Vaccinirte von den natürlichen Blattern ergriffen worden waren. — Dagegen erinnert jedoch Holst (304. Bd. IV. S. 179.): die Ursache, warum in Norwegen und Schweden so viele Vaccinirte von den natürli-

chen Pocken ergriffen würden, sey darin zu suchen, dass die Kuhpockenlympfe dadurch unwirksam geworden sey, dass man mit derselben Lympfe seit 20 Jahren fortgeimpft habe, ohne einmal für Erneuerung derselben zu sorgen, was doch nothwendig sey. — Ferner stimmen alle Aerzte, welche die Blattern bei vaccinirten Subjecten beobachtet haben, darin überein, dass durch die Kuhpocken der Verlauf der natürlichen Blattern so gemildert werde, dass sie als eine ganz leichte Krankheit verliefen. — Aus den Mittheilungen mehrerer schwedischen Aerzte, z. B. Eckström's, Hedlund's, Nordblad's, Robrahm's u. A. m. zog ferner die Gesellschaft der Aerzte den Schluss, dass die Kuhpocken mit höchst wenigen Ausnahmen die Empfänglichkeit für die natürlichen Pocken aufheben, und dass, wo diess nicht geschieht, wenigstens die furchtbare Gestalt derselben wegfällt (35. 1825. Octb.). — Der leichtere Verlauf der Blattern bei Gekuhpockten wird auch von Stephan Moro (65. 1826. Jan.), von N. (3. 1826. Mart. No. XXII. S. 377.) u. A. m. bestätiget. Letzterer meint, es würde durch gewissenhaftes Impfen und Beobachten am besten hervorgehen, dass die Fälle von secundären Blattern weit geringer sind, als sie angegeben werden. — Auch beweisen die Erfahrungen und Beobachtungen zahlreicher Aerzte, dass die natürlichen Blattern nach der Vaccination niemals in ihrer reinen Gestalt, sondern immer modificirt erschienen. Diess geht z. B. aus mehrern in *York* beobachteten Fällen hervor (68. 1817. Novb. S. 82.) wo der Pockenausschlag so verändert erschien und so schnell abtrocknete, dass viele Aerzte daran zweifelten, ob es wirkliche Menschenblattern seyen. — J. Hardy (16. Vol. LII. Septb.) erzählt kurz 16 Fälle des Varioloids, wo die Pusteln bald kleiner als gewöhnlich waren, bald der Verlauf der vorausgegangenen Vaccinepusteln ge-

stört worden war. — Wie oft auch fälschlich viele von den Pocken befallene Individuen für früher vaccinirt angenommen worden sind, ohne wirklich geimpft worden zu seyn, geht aus dem Berichte der medicin. Gesellschaft zu Bourdeaux über eine Pockenepidemie hervor, in welcher mehrere vaccinirte Individuen von den Blattern sollten ergriffen worden seyn, von denen aber nur 2 nach sorgfältiger Prüfung der Commission als ächt befunden wurden. — Ravin (37. 1826. Hft. IV.) führt ebenfalls einige Fälle von Gekuhpockten an, welche die natürlichen Pocken sollten bekommen haben, allein Husson versichert, dass in keinem einzigen dieser Fälle die Regelmässigkeit der vorausgegangenen Kuhpocken ausgemacht gewesen sey. — Hinze (69. Bd. XXI. Hft. I.) beobachtete erst i. J. 1824 Varioloiden, früher in 23 Jahren nicht, und glaubt, dass da in diesem Jahre die ächten Pocken ganz Deutschland durchzogen, der Ursprung beider Blatterformen aus gleichen Ursachen herzuleiten sey. Die einzelnen Pusteln der Varioloiden schrumpften, wenn sie ihr Ende erreicht hatten, zusammen, fielen ab, und hinterliessen gewöhnlich keine Narben; das Eiterungsfieber fehlte sehr oft, und das Stadium der Schorfbildung trat früher ein. Hinze impfte seit 24 Iahren mit demselben Stoffe, und die Formation der Pusteln, Verlauf u. s. w. blieb vollkommen dem gleich, welchen das ächte Pockengift hervorbrachte. H. sieht daher die Nothwendigkeit gar nicht ein, sich von Zeit zu Zeit neues Kuhpockengift zu verschaffen. — Auch Rob. Venables (16. Vol. LIII. 1825. Jun.) gesteht, dass zuweilen, wenn schon viel seltener als gewöhnlich angenommen wird, von den Blattern Menschen befallen werden, die vorher mit Kuhpockengift geimpft worden waren, aber in allen Fällen, wo Venables von der frühern Vaccination und deren regelmässigem Verlaufe überzeugt war,

erschienen die Blattern so modificirt, dass man sie nur mit Mühe dafür erkennen konnte. Demnächst theilt V. einen Fall mit, welcher beweisen soll, dass die modificirten Pocken bei nicht Geimpften natürliche Pocken zu erzeugen im Stande seyen. In den vielen Fällen des Varioloids, die er beobachtete, fand nie ein wesentliches Ergreifen der Augen, Lungen, des Gehirns oder anderer Organe Statt, Erscheinungen, die nur zu häufig bei natürlichen Blattern vorkämen, und schon deshalb verdiene die Vaccination als ein wohlthätiges Geschenk unsre volle Anerkennung. — Robinson (214. Vol. III. 1826. S. 105.) zog aus seinen Erfahrunger folgende Resultate: die Ansteckung durch natürliche Pocken bringe bei einigen Gekuhpockten einen Ausschlag hervor, an welchem gewissermassen die Gestalt, der Verlauf und die verschiedenen Umgestaltungen (*changes*) der natürlichen Pocken, jedoch in kürzern Zeiträumen beobachtet würden. Dieser Ausschlag hat sich bis jetzt nicht lebensgefährlich gezeigt, und könne daher für eine neue und mildere Art der natürlichen Pocken gelten; die Kuhpockenimpfung scheine daher nach den bis jetzt gemachten Erfahrungen vollkommen im Stande zu seyn, den tödtlichen Wirkungen der natürlichen Pocken vorzubeugen, und am Ende diese furchtbare Krankheit ganz aus der Welt zu verbannen. — Diese Erfahrungen bestätigte im Ganzen auch Will. Stoker (305.) und auch Carmichael, Alex. Jackson u. A. m. den schnellern Verlauf der Poken bei Geimpften. — Thom. Richards (16. 1826. Jan.) beobachtete Pocken nach Einimpfung der natürlichen, und auch diese waren modificirt, wie Pocken nach der Vaccination. — T. M. Greenhow (306.) sah bei einer nicht unbedeutenden Pockenepidemie mehrere Fälle von modificirten Pocken, wovon Geimpfte befallen wurden: sie verliefen so leicht und schnell, dass Nie-

mand irgend eine Sorge gehabt haben würde, hätte die Krankheit nicht den Namen Blatter gehabt. — J. J. Le Roux (a. a. O.) behauptet, die Varicellen eiterten wie die ächten Pocken, liessen sich jedoch durch Einimpfung nicht fortpflanzen, und es folge überhaupt nach dem Impfen mit ihrer Lympfe gar kein Ausschlag. — Vincenzo Sette (65. Vol. XXX. 1824. April) sucht nach 18jähriger Erfahrung zu beweisen, dass die natürlichen Pocken und die Varicellen ganz von einander verschieden seyen, und jede von beiden ihren eigenen Ansteckungsstoff besitze, dass aber der Ansteckungsstoff der modificirten Blatter bei nicht Vaccinirten die wahre Blatter allerdings zu erzeugen vermöge. — Dagegen behauptet Hufeland (38. 1824. Octb.), die natürlichen Blattern bringen nie die Varicellen, und diese nie jene hervor, auch tilge keine von beiden Krankheiten die Receptivität für die andre: Varicellen könnten epidemisch herrschen, ohne dass die natürlichen Pocken beobachtet werden, und sogar in seltenen Fällen ein Subject 2 mal befallen. H. unterscheidet sehr richtig Varicellen und Varioloid; denn er fügt bei, die *variola* könne in 2 verschiedenen Formen vorkommen, nämlich in der gewöhnlichen und in der erst durch die Vaccination möglich gewordenen, modificirten Form. — Ueber den Unterschied dieser beiden Krankheitsformen sollen weiterhin noch einige Worte folgen.

Unsrer Ansicht nach liegt der Grund, warum in manchen Gegenden nach der Kuhpockenimpfung natürliche Pocken beobachtet worden sind, grossentheils in der Unachtsamkeit, mit welcher das Impfungsgeschäft selbst, noch mehr aber die Beobachtung des Verlaufs betrieben worden sind, und zwar zum Theil von Menschen, welche gar keine Kenntnisse von dem regelmässigen Verlaufe der Vaccine haben. Wir haben selbst niemals erfahren, dass ein vaccinirtes Kind, bei

dem die Kuhpocken regelmässig verliefen, später von den natürlichen Blattern befallen worden wäre, und haben auch in unserm ganzen Vaterlande keinen Fall davon gehört. — Devilliers und Collineau (37. Bd. XI. 1826. Hft. I.) beobachteten im Jahr 1825 in Paris eine heftige Pockenepidemie, ohne auch nur einen Gekuhpockten von der Epidemie ergreifen zu sehen. — Dasselbe sprachen früher Heim (22. 1809. Bd. II. S. 183.), Bremer (22. 1811. Bd. I. S. 300.) und Sacco (308.) aus. — Auch J. G. Stemmler versichert, bei einer Pockenepidemie nicht ein einziges Kind gesehen zu haben, welches nach regelmässiger Vaccination von den natürlichen Pocken wäre ergriffen worden, — und auch Hinze (a. a. O.) bestätiget dasselbe. — Als Triumph der Vaccination wird ferner angeführt (38. 1824. Octb.), dass die Pockenkrankheit an mehr als 40 Orte gebracht worden sey, aber nirgends wegen der Kuhpockenimpfung sich habe verbreiten können. —

Wird ein Subject geimpft, nachdem schon das Pockencontagium auf dasselbe gewirkt hatte, so beobachtet man gemeinlich ein schnelles Vertrocknen der Impfstiche, ohne die geringste Einwirkung davon auf den Verlauf der natürlichen Pocken zu erfahren; daher ist der von Horn (304. Bd. IV. S. 203.) mitgetheilte Fall bemerkenswerth, wo bei einem Kinde, welches erst nach dem Ausbruche der natürlichen Blattern geimpft worden war, dreierlei verschiedene Pocken beobachtet wurden: ein Theil glich nämlich den natürlichen, der zweite den Kuhpocken und der dritte den Wasserpocken. — Henry Halford (57. Bd. XIV. No. 16. S. 255.) würdigte 12 tödtlich abgelaufene Fälle von natürlichen Pocken nach angeblich vorausgegangener Vaccination einer genauen Untersuchung und fand, dass die vorausgegangene Vaccination ungewiss, unvollkommen und unwirksam geworden sey, weil sich in kei-

nem Falle eine regelmässige Narbe von den Kuhpocken vorfand, die deutlich begränzt, vollkommen rund, mit gezahntem Rande und strahlenartig seyn muss, es aber in keinem dieser Fälle war. —

Bemerkenswerth unter den Complicationen mit den natürlichen Blattern ist die Verbindung derselben mit Masern. Delagarde (52. Vol. XIII. P. I. 1825.) beobachtete die gleichzeitige Ausbildung der Pocken und Masern an einem 4jährigen Kinde: es waren beide Exantheme so entwickelt, dass in der Diagnose kein Zweifel blieb. Die Pocken traten am dritten Tage der Masernkrankheit ein, und als Beweis, dass es wahre Pocken waren, galt, dass ein mit dem Pustelgift geimpftes Kind die wahren Pocken bekam; die Masern blieben demungeachtet regelmässig und die catarrhalischen Symptome waren sehr heftig. — J. J. Le Roux (a. a. O.) sah Masern und Varicellen gleichmässig ausbrechen und verlaufen. —

Serres (38. 1826. Mart. S. 109.) führt sehr richtig an, dass die Pocken, je zahlreicher sie sind, vorzüglich im Gesicht, desto gefährlicher seyen. Er habe deshalb die Pocken durch *lapis infernalis* zerstört, und dadurch ihrer Ausbildung und den Narben vorgebeugt. Die Zerstörung könne jedoch nur mit Nutzen am ersten oder zweiten Tage geschehen. — Demiron (37. Bd. XI. 1826. Hft. I.) äzte ebenfalls ächte Pocken, und versuchte es blos bei denen, wo sie gefährlich schienen. Aezte er am ersten Tage, wo die Pocken erst durchschienen, so kamen sie fast nie zur Vollkommenheit; das Gesicht schwoll dann gegen den 7ten Tag, bekam kleine Spalten, aber es floss nichts aus denselben, und bei der Desquammation ging die geäzte Oberhaut in Schuppen weg, ohne auf der Haut sichtbare Narben, oder auch nur rothe Flecke zurückzulassen. — Aezte er am zweiten Tage, so wurde die Pustelbildung nicht

ganz gehindert, aber die Pusteln entwickelten sich schwächer, aus dem Hautsprunge floss etwas helles Wasser, welches nach Pockeneiter roch, die Narben wurden nur oberflächlich, oder die Pocken hinterliesen nur blasse rothe Flecke. — Später war die Aezung ohne Erfolg. Aus seinen Erfahrungen zog Demiron den Schluss, dass das Aezen im Gesicht die Entwickelung der Gehirnentzündung zwar nicht hemme, aber doch das Zuschwären der Augen und grosse Narben verhüten könne. — Noble äzte auf dreierlei Art: 1) mit einem fein zugespitzten Stück Höllenstein, nachdem die Pustel mit einer Scheere geöflnet war; — 2) oder er öffnete die Pocke mit einer Lanzette und äzte mit einem Pinsel, welcher in eine Lösung des Höllensteins getaucht war (*lap. infern.* gr. xv. *Aq. dest.* ℥j.), — oder die Aezung geschah 3) mit einem ziemlich starken Wundfadenpinsel, ohne Oeffnung der Pocke. — Die zweite dieser Methoden soll die vorzüglichste seyn. Vor dem Aezen muss die Haut sorgfältig gereiniget werden, weil die Einwirkung des *lap. infern.* selbst durch den Schweiss sehr vermindert werde.

Unterscheidende Momente für ächte Pocken und Varicellen sind hauptsächlich folgende: — Bei den regelmässigen Pocken geschieht der Ausbruch am 3ten oder 4ten Tage eines fieberhaften Unwohlseyns, — bei diesen unregelmässig. Bei den natürlichen Blattern beobachtet man das Exanthem zuerst im Gesicht, von wo es sich allmählig abwärts verbreitet, — bei den Varicellen wird der Ausbruch bald hier bald da zuerst beobachtet. — Beide haben einen verschiedenen specifischen Geruch. — Nach dem 3ten Tage hört alle Eruption der natürlichen Blattern auf, — einzelne Varicellen erscheinen aber auch noch später. — Bei den natürlichen Blattern bemerkt man zuerst Pusteln ohne Bläschen, welche letztere sich erst auf einem grössern

Knoten zeigen, — bei den Varicellen sind die Bläschen ganz unverhältnissmässig gegen die oft fehlenden Knötchen. — Die natürlichen Pocken verursachen während der Eruption und Füllung Brennen auf der Haut, — der Ausschlag der Varicellen juckt mehr. — Bei den natürlichen Pocken füllen sich alle Pusteln, — bei den Varicellen bleiben mehrere klein und füllen sich nicht. — Bei der Eruption der falschen Pocken wird Geschwulst des Gesichts beobachtet, — bei den natürlichen nicht; dagegen zeigt sie sich bei letzteren nach vollendeter Eruption, wo sie bei jenen schon wieder verschwindet. — Recamier (45. 1825. Octb.) bezeichnet die natürlichen Pocken durch ursprünglich mehrfächerige Pusteln, die beim Reifen einfächerig werden, während die Varicellen ursprünglich einfächerig seyen. — Bei den natürlichen Pocken ist jedesmal *febr. secundaria* (Eiterungsfieber) vorhanden, welches bei den Varicellen fehlt. — Bei den natürlichen Pocken wird beim Ausbruche zugleich die Schleimhaut des Mundes und Rachens ergriffen, woher Salivation und heftige Halsaffection rühren, — was selten bei den Varicellen im hohen Grade der Fall ist. — Die falschen Pocken platzen nie auf wie die wahren, und enthalten nie so viel Feuchtigkeit. — Bei den natürlichen Pocken ist die Feuchtigkeit dick und eiterartig, — bei den Varicellen dünn und milchähnlich — u. dgl. m. Auch die Narben der wahren und falschen Pocken sind verschieden und die Unterscheidungskennzeichen namentlich von A. G. Richter (199. Bd. II. S. 349.) und Henke (147. Bd. I. S. 861.) angegeben worden. —

Bei den Vaccinepusteln ist die peripherische Röthe dasselbe, was bei den natürlichen Pocken die in dieser Zeit entstehenden allgemeinen Fieberbewegungen mit nachfolgender allgemeiner Eruption sind, nämlich Zeichen der allgemeinen Infection, und Affection des gan-

zen Systems, ohne die eine vollkommene Tilgung der Pockenempfänglichkeit nicht möglich sey (38. 1824. Octb.). — In dem Kuhpockeninstitute zu Dublin bemerkte man im Jahre 1822 (214. Vol. IV. 1824.) öfters nach Bildung der Schorfe eine zweite Entzündung und zwar erysipelatöser Art, die zuweilen so heftig war, dass sie sich über den ganzen Körper verbreitete und sehr gefährlich ward. Heilsam zeigten sich dagegen kalte Umschläge von *Aq. ammon. acetic.*, aromatische Bähungen, *antimonialia* und Abführungen aus *Calomel.* —

H. Eichhorn (22. 1826. Hft. II.) sucht zu erweisen, dass die grössere Menge der zur Impfung angewendeten Lymphe und die grössere Zahl der Pusteln das Kuhpockenfieber verstärke. Wir selbst haben mehrmals bemerkt, dass wenn nach einer Vaccination nur eine oder zwei Pusteln erschienen, dadurch die Empfänglichkeit für die Pocken nicht vollkommen aufgehoben würde, sondern bei wiederholter Impfung von Neuem regelmässige Kuhpocken erschienen. — Eine ähnliche Erfahrung theilt Malvaxi (220. Tom. LXXXIX. No. 337. 1824. Decb. — 140. Bd. VIII. St. III. S. 503.), mit. Ein geimpftes 8monatliches Kind bekam drei regelmässig verlaufende Impfpusteln, und drei Jahre später, als die Impfung wiederholt wurde, erschienen abermals fünf Pusteln, welche ebenfalls einen ganz regelmässigen Verlauf hatten. — Unsrer Ansicht nach schützen die Kuhpocken nur dann, wenn durch sie ein allgemeiner fieberhafter Zustand bewirkt wurde. —

Harder und Lerche (223. II. Sammlg. 1823.) theilen mehrere Beobachtungen von einer sehr bösartigen wandernden Rose mit, welche in Folge der Vaccination erschienen seyn soll. (Vergl. 3. 1825. d. 24. Mart.) — Dagegen sucht Halle (38. 1813. I. Hft.) in dem Berichte des Nationalinstituts über Kuhpocken vom 17.

Aug. 1812 zu erweisen, dass Ausschläge, welche der Vaccination oft folgen, nicht durch sie veranlasst werden, — dass nach den 11 bekannt gewordenen Todesfällen, wollte man auch der Kuhpockenimpfung Tödtlichkeit zuschreiben, nicht ein Kind von 54,793 gestorben wäre, und dass sie keineswegs consecutive Krankheiten veranlasse, sondern dass sie im Gegentheile, eben so wie die natürlichen Pocken, oft von chronischen Krankheiten heile. Namentlich sollen Scropheln nach der Vaccination oft abnehmen, was auch Albers (38. 1815. Aug.) und Seiler (48. Bd. III. St. III. 1825.) bestätigen. Letzterer sah diese vortheilhafte Wirkung der Kuhpocken bei allen Krankheiten überhaupt, welche zur Ausgeburt der scrophulösen Anlage gehören. Bei der Efflorescenz der Kuhpocken blühten solche Hautausschläge stärker auf (wie z. B. *tinea capitis*), bei der Resorption des Kuhpockengiftes blühten sie am stärksten, trockneten aber dann meistens schnell ab. Seiler impfte ein Kind mit heftigem Husten, und schon nach acht Tagen hatte der Husten bedeutend abgenommen. Dasselbe beobachtete Seiler beim Keichhusten. (Vergl. die Beobachtungen von Oswald und Struve im 37. Abschnitt.) — Albers (a. a. O.) sah auch Friesel nach Einimpfung der Kuhpocken schwinden. — Hufeland (38. 1825. April) entgegnet Gölis, welcher warnt, bei *Crusta lactea* die Vaccination nicht vorzunehmen, da die Kinder leicht Fieber bekommen, abmagern, lentesciren und in einen betrübenden Zustand gerathen könnten, — dass er weder bei *Crusta lactea*, noch *herpes*, noch *scabies* naththeilige Wirkungen, sondern im Gegentheile oft Besserung für den Körper von der Vaccination gesehen habe. — Wir selbst haben mehrere Kinder mit Milchschorf geimpft, ohne den mindesten Nachtheil zu sehen, ja es schien auch uns sogar jenes Exanthem bald abzuheilen. — Seiler

impfte (38. 1822. Mai) mehrere Kinder mit *tinea* und *crusta lactea* mit günstigem Erfolge: die Impfpusteln blieben besonders bei Kindern mit *tinea cap.* und andern Ausschlägen länger in Eiterung. Derselbe impfte Kinder, bei denen sich das ganze Heer krankhafter Zufälle zeigte, welche öfters beim Zahnen und der gleichzeitig Statt findenden Entwickelung des Gehirns einzutreten pflegen, um eine allgemeine Reaction hervorzubringen, und hatte die Freude, nach der Vaccination sichtbar neues Leben und Gedeihen eintreten zu sehen. Bei einem andern Kinde, bei dem ein beständiges Bruströcheln, eine Verbiegung am Kopfe, Grösse der Fontanellen, noch nicht geschlossene Kopfnähte und andre Erscheinungen die Gefahr eines bevorstehenden *hydrops cerebri* andeuteten, beseitigte Seiler alle diese Symptome ebenfalls durch die Vaccination. Doch fügt S. bei, soll ein regelmässiger Verlauf dazu gehören, d. h. dass das Fieber am 10ten Tage und späterhin eine Wirkung auf die Haut, sogenannte *Pimpels* hervorbringe. — Unter mehrern glücklichen Nebenwirkungen der Vaccination beobachtete auch Struve öfters (17. 1802. April Correspdzbl.) Heilung einer bösartigen *tinea*. Ein 6jähriger Knabe, welcher fast wöchentlich von einer heftigen Starrsucht befallen wurde, genas von diesem Uebel nach der Vaccination. — Sacco suchte vorsätzlich bei Kindern, die an Paralyse der untern Extremitäten litten, 30 bis 40 Pusteln hervorzubringen, was einen guten Erfolg hatte. 14 Beobachter theilten (38. 1813. Jan.) günstige Wirkungen der Vaccine auf Kinder mit, welche an *Crusta lactea* litten, — 7 wendeten sie bei Flechten, — 12 bei scrophulösen Krankheiten, — 4 bei Rhacchitis, — 5 bei nervösen Zufällen, — 10 bei periodischen Fiebern, — 14 bei Paralyse des Arms, — mehrere bei Keichhusten in Folge unterdrückter Masern und zwar alle mit dem auffallendsten Nutzen als Heilmittel

an. — Ein Kind von 9 Jahren, das vom Hüftschmerz befallen wurde und in dessen Folge an *Claudicatio* litt, wurde durch 18 Impfpusteln an der leidenden Stelle geheilt. Ein andres Kind wurde durch die Vaccination von einer hartnäckigen Kniegeschwulst, und noch ein andres von einer 18 Monate alten, und stets zunehmenden Harthörigkeit geheilt. — Ein Ungenannter räth (16. Vol. LIII. 1825. Febr.) um Muttermäler zu vertreiben, die Vaccination so zu verrichten, das die Lympfe unter die leidende Stelle gebracht wird. Innerhalb 6 bis 8 Wochen soll davon das Mal verschwinden. — Rob. Stevenson (309. p. 327.) wendete die Kuhpockenimpfung bei einem 26jährigen Frauenzimmer an, welches seit $2\frac{1}{2}$ Jahren an einem heftigen Schmerze litt, der im rechten Vorderarme anfing und von da gegen die Schulter und die rechte Seite des Kopfs bis zum Winkel der Kinnlade zog, und heilte das Uebel dadurch. — Albers (38. 1815. Aug.) behandelte 71 Scharlachkranke, welchen zuvor die Kuhpocken eingeimpft worden waren; da nun von allen nur einer starb, so schliesst A., dass diese Epidemie durch die Vaccination wenigstens nicht gefährlicher geworden sey. — Struve machte die Erfahrung, dass die Kuhpocken bei einer Scharlachfieber-Epidemie letzteres Uebel auffallend gemindert und die Kinder vorzüglich von der *angina* befreiet hatten. —

Alle diese Erfahrungen scheinen demnach dem zu widersprechen, was Jenner (67. 1821. Jul.) sagt: der Verlauf der Kuhpocken werde augenblicklich gestört, wenn die Haut mit herpetischen Pusteln besetzt sey, oder aus einer wunden Stelle derselben Serum ausschwitze. Dasselbe sey der Fall beim Ansprunge; ja sogar schlimme Augenlider sollen die Wirkung der Kuhpocken auf den Körper hindern. Ebenso sollen die Kuhpocken endlich eine Störung in ihrem Verlaufe er-

leiden, wenn zugleich Blatterrose, Gürtel, chronische Exantheme aller Art und dergl. vorhanden sind. Jenner versichert von einem Panaritium am Finger bei ganz reiner Haut einen unregelmässigen Verlauf der Kuhpocken beobachtet zu haben. —

Neununddreissigster Abschnitt.

Das Scharlachfieber.

In dem vorigen Jahrhundert pflegte man allgemein beim Scharlachfieber ein sehr warmes Verhalten zu empfehlen und dagegen erhitzende diaphoretische Mittel in Anwendung zu bringen. Mit dem Anfange dieses Jahrhunderts durchzogen Scharlachepidemien mit offenbar entzündlichem Charakter grosse Striche von Europa und diess führte wahrscheinlich zu der Einsicht, dass das bisherige Verhalten falsch war, und Joh. Stieglitz (310.) stand deshalb zuerst auf, verwarf das erhitzende und reizende Verfahren und zeigte dass das Scharlachfieber im ersten Stadium immer sthenischer Natur sey. — J. Currie (311. — 312. — 313.) machte zuerst den Gebrauch des kalten Wassers bekannt. —

Pfeufer (314.) setzte den Sitz des Scharlachs in die Papillarkörper der Haut, als diejenige Partie, welche dem sensitiven Systeme entspricht. Als Wesen desselben nahm er Entzündung an, welche als nothwendige Form der Krankheiten des animalischen Systems vom Capillargefässsystem des Papillarkörpers ausgehe und durch den individuellen Charakter dieser Hautpartie einen sensitiven Charakter bekomme. — Wendt (163. S. 324.) betrachtet den Scharlach als eine Entzündung,

die ihren Sitz in der Haut, als in einem zwar mit Nerven und Arterien reich versehenen, aber doch ganz besonders der Ernährung zugewandten Gebilde hat; daher sey es erklärlich, dass hier leicht ein Contagium erzeugt werden könne, welches hier um so wirksamer werde, je deutlicher die Periode der vermehrten Ab- und Aussonderungen hervorgetreten sey. Daher sey während der Abschuppung und bei dem Eintritte der kritischen Entleerungen die Ansteckung am leichtesten. Ein Gesetz, welches bei den meisten notorisch ansteckenden Krankheiten in volle Gültigkeit trete. — Simon (22. 1826. Hft. III.) hält diese Krankheit für nicht entzündlich. —

Reich (316.) und Dähne (317.) läugnen zwar den Ansteckungsstoff des Scharlachs ganz, und erklären die Krankheit für einen nothwendigen, natürlichen Häutungsprocess, allein diese Ansicht hat durchaus nichts für sich. — Schon die verschiedenen und häufigen Scharlachepidemien, die G. F. Most (318. II. Bd. S. 220—241.) gesammelt hat, sprechen für die Ansteckung. — Reuss (59. I. Bd. III. Hft. 1825.) sagt, die entzündliche Beschaffenheit der Hals- und Gehirngebilde sey das dauerndste und stete Symptom des Scharlachs, der sich durch eine erysipelatös entzündete, geschwollene, trockne und heisse Haut äussert. Zum Grunde legt Reuss eine specifische Entzündung im Papillarkörper der allgemeinen Hautbedeckung und des ihn umgebenden Capillargefässsystems; daher sey der Scharlach um so hitziger und gefährlicher, je sensibler und irritabler das von der Entzündung ergriffene organische Gebilde, und je wichtiger die Function desselben ist, welche durch jene gestört wird. —

Bekanntlich hatte Hahnemann gegen das Scharlachfieber eine Belladonna-Auflösung als Schutzmittel vorgeschlagen, von welcher 1 Tropfen $\frac{1}{24,000,000}$ Theil-

chen eines Grans enthält, Wie das homöopathische System anfänglich überhaupt viele Nachbeter erhielt, so legten auch mehrere Aerzte auf dieses gewiss grundlose Mittel ein grosses Gewicht, und glaubten die Bestätigung desselben selbst in ihrer Praxis erfahren zu haben. Hierher gehören Jördens (38. Bd. XIV. St. IV. S. 99.), Speun (ebendas. Bd. XIX. St. II. 136.) Ettmüller (ebendas. Bd. XX. St. IV. S. 100.), Schenk (ebendas. Bd. XXXIV. St. V. S. 119. und Bd. LVI. St. IV. S. 3.), Masius (ebendas. Bd. XXXVI. St. I. S. 123.), Hedenus (ebendas. Bd. XXXVIII. St. V. S. 42.), Gumpert (ebendas. Bd. XLVII. St. I. S. 117.), Hufeland (ebendas. Bd. LI. St. II. S. 3.), Rauschenbach und Spiritus (ebendas. S. 22.) Muhrbeck (ebendas. Bd. LII. St. II. S. 3.), E. Martini (34. Tom. V. Juin), Méglin (38. Bd. LIV. St. VI. S. 79.), Formey (ebendas. S. 80.), Düsterberg (ebendas. Bd. LV. St. IV. S. 119.), Behr (ebendas. Bd. LVII. St. II. S. 3.), Benedix (ebendas. S. 5.), Wesener (ebendas. S. 7.), Zeuch (ebendas. S. 9.), Thaer, Samel, Marcuse, Kauser (ebendas. 1824. Mai), Gumpert, Suttinger, Müller, Hasse, Köhler, Bloch (ebendas. Bd. LIX. St. V. S. 3. – 69. XVII. 1 – 150. St. IV.), Hartmann (319. Bd. IV.), Rau (320.), Koreff (24. Tom. XVIII. 1824. S. 369.), Randhan (69. Bd. XX. St. I.), Keutel, Lemercier (letzterer in starken Gaben, bis sich narcotische Wirkungen zeigten) und Kunzmann (38. 1825. Novb.). — Ungeachtet dieser Angaben zeigten weitere Erfahrungen doch, dass dieses prophylactische Mittel keineswegs sicher sey; denn Gelnecki, Maizier, Wagner, Peters, Reuscher und Cohen (38. 1825. Novb.) sahen schon mehrere, welche das Mittel gebraucht hatten, erkranken: zu beachten ist übrigens hierbei, wie Wagner sehr wahr bemerkt, dass die Anlage zur *scarlatina* nie so allgemein ist, wie bei den Pocken, und eben so viele

als man durch jenes Mittel geschützt glaubte, auch ohne dasselbe verschont blieben. — Cohen machte die Bemerkung, dass Judenkinder ohne Ausnahme verschont blieben, obschon die Gemeinschaft mit den Kranken nicht vermieden wurde. C. ist der Meinung, dass sich diess aus einer besondern Hautstimmung der Juden, als Folge ihrer eigenthümlichen Lebensart erklären liesse, wozu Volsburg den Genuss des Knoblauchs rechnet. — Wie sehr man übrigens mit Vorurtheil dieses Mittel anwendete, leuchtet aus Heller's Bemerkung hervor (140. Bd. VIII. St. III. S. 504.), welcher die Schutzkraft der *belladonna* gegen Scharlach bestätigen zu können glaubt, weil unter 9 Kindern in einer Pensionsanstalt nur 5 von der Krankheit ergriffen, eins dagegen ohne Präservativ und zwei bei dem Gebrauch der *belladonna* verschont blieben; das 9te Kind hatten die Aeltern zu sich zurückgenommen. — Bloch (69. Bd. XVII. Hft. I.) sah nach der Anwendung dieses Mittels noch 32 Kinder erkranken. — In der neuern Zeit scheint aber endlich dieses Präservativ seine Rolle ausgespielt zu haben. Wagner (69. Bd. II. Hft. II. 1826.) bestritt die Schutzkraft schon, — Lehmann (ebendas. Bd. XXII. Hft. I. 1826. S. 52.) erklärt die *belladonna* für völlig unwirksam, weil während einer 7 Monate lang anhaltenden Epidemie nicht allein ganze Familien, welche dieses Mittel gebraucht hatten, ergriffen wurden, sondern auch bei vielen der Verlauf offenbar schwerer war, als bei denen, welche von dem Präservativ keinen Gebrauch gemacht hatten. — Andre Aerzte in Torgau machten dieselbe Erfahrung, — mehr aber als alles dieses gilt in unsern Augen der Bericht der Aerzte des Grossherzogthums Baden, den uns Teuffel (298. II. Jahrgg. 1825. I. Hft.) liefert, und der Folge einer früher ergangenen Aufforderung an jene ist, bei vorkommenden Epidemien des Scharlachs die Schutzkraft des homöopa-

thischen Präservativs zu prüfen. In diesem Berichte theilen Axmann, Wenneis, Haug, Krauth, Helbing, Wich, Waldmann und Teuffel ihre Erfahrungen mit, die jedoch keineswegs dem genannten Mittel günstig sind, denn alle diese Aerzte machten die Erfahrung, dass der 3te bis 4te Theil aller Derer, welche das Mittel genommen hatten, dennoch vom Scharlach ergriffen wurde. Steimmig und Wedekind erklärten, dass sie sich zu obigem Versuche mit der *belladonna* nicht verstehen könnten, da sie dieselben für gefährlich hielten, — Wedekind will sogar Convulsionen davon haben entstehen sehen: auch Joerg ist gleicher Meinung (148. S. 957.) und fürchtet von dem lange Zeit fortgesetzten Gebrauche der *belladonna* nachtheilige Wirkungen auf den kindlichen Organismus. —

Dähne (317.) glaubte durch Einreibungen von Oel vor dem Scharlachfieber schützen zu können, — Römhild (69. Bd. XXII. Hft. I.) schlägt als Schutzmittel vor, den Körper täglich mehrmals mit kaltem Wasser zu waschen, was er sehr bewährt gefunden haben will, — Wolf (ebendas.) endlich liess in gleicher Absicht den ganzen Körper täglich einmal mit Weinessig waschen, die Atmosphäre der zu Schützenden öfters mit Essigdämpfen schwängern, cultivirte nebenbei auf alle Weise die Function der Haut und Lungen und versichert davon den grössten Nutzen gesehen zu haben. —

Etwas ganz Eigenthümliches im Verlaufe des Scharlachfiebers findet Wendt (69. Bd. XXI. Hft. III.) darin, dass das entzündliche Wesen Anfangs die Organe des Halses und bald darauf das Gehirn und seine Häute gefährdet, so dass die *angina* das erste Symptom, die *encephalitis exsudatoria* die letzte Erscheinung der unglücklich endenden Scharlachform ist. — Nach Kreyssig's Darstellung (267. 1826. April.) zeichnet sich der

irreguläre Scharlach aus, durch Abweichung des Orts der örtlichen Entzündung, in so fern anstatt der Tonsillen und des Rachens, die Stirn- und Nasenhöhlen, oder das Gehirn selbst, auch wohl die Brustorgane oder vielleicht auch wohl die Nervenscheiden ergriffen werden; — ferner bezeichnet sich der irreguläre Scharlach dadurch, dass sich gleich vom Anfange heftige Nervenaffectionen hinzugesellen, oder Zeichen des wahren Sinkens der Kräfte sichtbar werden. — Kilian (17. 1807. Mart.) bemerkt, dass die Veranlassung des plötzlichen Todes im Scharlach *apoplexia sanguinea* ist, welche im Stadium der Abtrocknung meistens die lebhaftesten Kinder befällt. — Wendt (321. S. 49.) zeichnete einen merkwürdigen Fall von Abscess an den Hirnhäuten in Folge des Scharlachfiebers auf. —

Wie früher mehrere Aerzte, so beschrieb auch in der neuesten Zeit wieder Rauch (223. III. Sammlg. 1825.) einen Fall von Scharlachkrankheit ohne Exanthem, — wobei Lichtenstädt (267. 1826. Mart.) bemerkt, er zweifele ob diese Form als bestimmt angenommen werden dürfe; denn wo ausser dem Ausschlage selbst und dem begleitenden Halsleiden auch noch die Abschuppung fehlte, und selbst die Nachkrankheiten denen des Scharlachs nicht glichen, dürfte ein Scharlach wohl nicht angenommen werden. — Auch Wendt erinnert (163. S. 321.), Scharlachfieber ohne Ausschlag sey im strengsten Sinne nicht wohl möglich, in so fern als die Erscheinung auf der Haut das pathognomonische Kennzeichen der Form ist. Doch nimmt W. einen Zustand beim Scharlach an, der in andrer Beziehung nicht ohne Bedeutung ist. Wenn nämlich bei solchen Epidemien in Individuen, welche den wahren Scharlach schon überstanden haben, sich unter gegebenen Umständen, und vorzüglich nach empfangener Ansteckung, eine bedeutende Halsentzündung mit hefti-

gem Fieber entwickele, so trete eine dem Scharlach ganz analoge Form ein, ohne dass die Haut sehr bemerkbar ergriffen werde. Dabei sollen die Crisen auf dieselbe Weise und sogar mit Abschuppung der Oberhaut eintreten, als Beweis, dass die Oberfläche litt, ohne dass sich dieses Leiden deutlich der Wahrnehmung dargeboten hätte: ja man will sogar nach solchen Krankheiten die Folgeübel des gewöhnlichen Scharlachs beobachtet haben. —

Will der Scharlachausschlag nicht recht hervortreten, und bleibt die Haut trocken und unthätig, so werden gewöhnlich die leichten diaphoretischen Mittel angewendet, — Gölis (38. 1825. April.) verordnet dagegen in diesem Falle Waschen des Körpers mit lauwarmem Wasser, weil seiner Ansicht nach die *remed. diaphoret.* durch Erhitzung leicht schaden. (Vergl. H. v. Martius 149. Bd. IV. Hft. III.) — Spiritus (69. Bd. XX. Hft. III. 1825.) bediente sich, wie Schwarz früher (38. Bd. XV. St. II.), welcher ein Mädchen, die nach zurückgetretenem Scharlach fast hoffnungslos darniederlag, durch die Urtication rettete, — desselben Mittels bei unvollkommenem Ausbruche des Scharlachs mit gefährlicher Kopfaffection, so dass er den ganzen Körper in einem Tage dreimal (Kopf und Hals ausgenommen) mit Nesseln bestreichen liess. Am darauf folgenden Morgen war neben dem Nesselexanthem der Scharlachausschlag mehr hervorgetreten, der Kopf war freier, der Puls langsamer geworden und die Patientin wurde hergestellt. — Nach dem Vorschlage von Stieglitz, zu Anfange der Cur sogleich ein Brechmittel zu verordnen, widerräth Joerg (148. S. 954.) wegen den jedesmal damit verbundenen Congestionen des Blutes nach Brust und Kopf, und wir stimmen Joerg hierin bei, besonders bei vollsaftigen robusten Constitutionen und heftigem Fieber. — Dagegen halten es

die grössten Aerzte in den höhern Graden des sthenischen Scharlachs für nöthig, Blutentziehungen zu veranstalten. Meistens reichen die topischen Blutentleerungen hin, zuweilen aber können auch selbst die allgemeinen nöthig werden. Dieser Ansicht folgten J. P. Frank, Heim (22. Neues Archiv. Bd. IV. Hft. I. S. 150.), Richter (199. Bd. II. S. 496.), Marcus (322. III. Th. §. 108.), Henke (147. I. Bd. S. 413.), Kilian, welcher sie im höchsten Grade des Uebels als die sichersten Rettungsmittel betrachtet, — Wendt (69. Bd. XXI. Hft. III. 1826.) u. A. m. — Letzterer stimmt zugleich für den Gebrauch des *Calomel's*, dessen Wirkung auch von Reil, F. L. Kreyssig (323.), Hufeland, Stieglitz, Jahn, H. v. Martius (149. Bd. IV. Hft. III. 1826.) u. A. m. gerühmt wird. —

Auch die mineralischen Säuren sind von mehrern Aerzten, z. B. von Jördens (38. Bd. XIV. St. IV. S. 98. 103.), Jahn (324.) u. A. m. gerühmt worden. — Stieglitz (310.) empfahl die Schwefelsäure, — und auch Henke machte namentlich bei der *Scarlatina putrida* von den Säuren Gebrauch. — John Braithwaite (17. 1806. Novb. S. 1009.), welcher das Scharlachcontagium von einem ausserordentlichen Grade von Desoxydation im Körper herleitete, hielt die dephlogistisirte Salzsäure für ein eben so wirksames Mittel im Scharlachfieber, als den Mercur in der Syphilis und die China im Wechselfieber. Er liess 1 Drachme dephlogist. Salzsäure mit 8 Unzen destillirtem Wasser mischen und diese Mischung Patienten von 12 bis 20 Jahren binnen 12 Stunden verbrauchen. Auch als Gurgelwasser schreibt er diesem Mittel den Vorzug vor allen andern zu. Er versichert, bei dem Gebrauche dieses Mittels weder Brechmittel, noch Abführmittel, noch *diaphoretica*, noch *vesicantia* nöthig gehabt zu haben. — Dürr (38. Bd. XXV. St. II. S. 24.) betrachtet die rau-

chende Salpetersäure als ein vorzüglich wirksames Mittel im Scharlachfieber und empfiehlt sie den Aerzten auf das Angelegentlichste zu versuchen. —

Endlich sind auch die von Currie (311.- 312.— 313.) empfohlnen Waschungen und Begiessungen mit kaltem Wasser im Scharlachfieber in den neuern Zeiten öfters versucht worden. — Brandis (in seiner Vorrede zu der Uebersetzung der Currieschen Schrift) wendete die Waschungen bald kühl, bald ganz kalt bei gegen 1000 Kranken an, ohne je Nachtheil, wohl aber öfters Vortheil davon gesehen zu haben. — Interessante Nachrichten über die Wirksamkeit dieser Heilmethode theilten darauf Hirsch (22. Bd. VII. Hft. I. S. 45.) und Horn (ebendas. 1811. Hft. III. S. 491.) mit. — P. Kolbany (325.—326.), wendete Currie's Methode zuerst mit günstigem Erfolge im Scharlachfieber an: von 38 Kranken, bei welchen das kalte und laue Sturzbad oder Waschungen der Art angewendet worden waren, starb kein einziger. — Wood (16. 1808. Febr.), sah diese Wirkung des kalten Wassers in einer ausgebreiteten Scharlachepidemie bestätiget, und zwar bei gleichzeitig innerlichem Gebrauche der Salzsäure. — Nasse (38. 1811. Octb. S. 1.) wendete die kalten Waschungen bei 15 Kranken an, bei denen die Hitze auf 102—108° Fahr. gesteigert war. Sechs Kranke wurden allein dadurch vollkommen hergestellt, die übrigen bei dem gleichzeitigen Gebrauche des Glaubersalzes und ähnlicher Mittel wegen Leibesverstopfung. Gefährliche Nachkrankheiten beobachtete Nasse in keinem dieser Fälle. — Nächstdem machte Petz (327. Bd. VI. Hft. II. S. 83.), sehr glückliche Versuche mit den kalten Waschungen. — Horn (22. 1811. Hft. VI. S. 500.—1812. Hft. II. S. 374.) wandte in einigen Fällen die kalten Uebergiessungen bei Scharlach- und Röthelkranken mit Hirnentzündung mit dem glücklichsten

Erfolge an, — und auch Stieglitz würdigte die Currie'schen Vorschläge und Erfahrungen seiner Aufmerksamkeit und sucht mehrere diesem Verfahren gemachten Einwürfe zu widerlegen. — Klokow (69. Bd. XX. Hft. I. — 38. 1825. Decb. S. 110.) rettete durch kalte Uebergiessungen einen an *scarlatina maligna* hoffnungslos darniederliegenden 5jährigen Knaben. Am 7ten Tage, nachdem schon kalte Umschläge auf den Kopf vergeblich angewendet worden waren, Abmagerung und Delirien die höchste Gefahr zeigten, wurde der Kranke in ein warmes Bad gebracht und in einem langsamen Strahle 2 Eimer kaltes Wasser über den Kopf gegossen und diess aller 2 Stunden wiederholt. Am 9ten Tage, nachdem 15 Eimer Wasser zu Begiessungen verwendet worden waren, schwand der Aufruhr in den Functionen, die pergamentartige spröde Haut wurde weich, der Puls hob sich, wurde langsamer, weich und der Kranke genas. — Reuss, welcher ebenfalls dieser Behandlungsweise sehr das Wort redet, giebt folgende Vorschrift: sobald die Entzündung den Anfang nimmt, soll man den Patienten so oft und so lange am Körper abkühlen, als Kopf und Oberfläche der Haut einen abnormen Wärmegrad äussern. Ist auf diese Weise alle sichtbare Entzündung erloschen, so soll man den Kranken noch einige Tage nach einander in ein lauwarmes Bad setzen, und denselben vor der Herausnahme mit frischem Wasser noch einmal herzhaft abkühlen. — Etwas zu allgemein scheint Göden sich für diese Behandlungsart zu erklären, indem er sagt, es gebe vor der Zeit des Ausbruchs des Scharlachs bis zur Krise kein Gesetz und keine Rücksicht, welche den Gebrauch der Kälte, das kalte Verhalten und die erfrischende, abkühlende Methode untersagen. — Auch Kreyssig (267. 1826. April), hält viel auf die Wirkung des kalten Wassers im regulären Scharlach; er glaubt,

dass, wenn es in dem Augenblicke angewendet wird, wo die Hitze sehr gross ist und von Angst und Unruhe bei trockner Haut begleitet wird, die Krankheit im Entstehen schwindet. Nach seinen, Currie's, Gregory's, Albers's, Kolbany's, Frölich's, Harder's u. A. m. Erfahrungen wird die Krankheit durch die bald vom Ausbruche an gemachten Begiessungen abgekürzt, höchst vermindert und zu einem baldigen günstigen Ende geführt. Kreyssig schliesst daraus, die antiphlogistische Heilmethode müsse ausserdem in der Regel die Basis der Behandlung seyn. — Bei dem irregulären Scharlach mit Entzündung im Kopfe empfiehlt K. Eis auf den Kopf, oder kalte Begiessungen des Kopfs auf kurze Momente: so auch Wendt kalte Umschläge und die Eiskappe. — Endlich bestätiget auch H. v. Martius (149. Bd. IV. Hft. III. 1826.) den Nutzen der kalten Begiessungen und behauptet, dass auch die Halsentzündung nie heftiger sondern geringer werde. Unnöthig nennt er sie bei gutartigem und leichtem Scharlach, — schädlich bei feuchter Haut, bei einem Gefühle von verminderter Temperatur, oder während eines sich einstellenden Fieberfrostes. Nach einer Tabelle soll bei 98° Fahr. Körperwärme die Temperatur des Wassers 90° seyn und bei jedem höhern Grad Körperwärme um 5° niedriger, so dass bei 110° Körperwärme die Temperatur des Wassers 30° Fahr. halten soll. — Nach Currie's Erfahrungen machte dagegen eine Verschiedenheit der Temperatur von 40 — 65° Fahr. d. i. von 5 — 15° Reaum. keinen Unterschied in der Wirkung. —

Ohne Erfahrung über diese Behandlungsweise und blos aus theoretischen Gründen geben St. A. Mükisch (282.) und Joerg (a. a. O.) ihre Missbilligung über dieselbe zu erkennen. Ersterer glaubt behaupten zu dürfen, dass von Kindern, bei denen das Scharlach-

fieber einen bösartigen Charakter hatte, eben so viele bei der methodischen Anwendung des kalten Wassers gestorben, als dadurch gerettet worden seyen: besonders will er tödtliche Convulsionen und Wassersucht als Folge davon herleiten, — letzterer nennt es ein unzuverlässiges und zweideutiges Verfahren. —

Gegen die Wassersucht, die gewöhnlichste Nachkrankheit des Scharlachfiebers empfiehlt, F. C. Burkhardt (17. 1802. Decb. Correspzbl.) *herb. digital.* in Verbindung mit *opium.* — Reuss glaubt, dass die kalten Begiessungen auch das beste Mittel seyen, die schon wirklich entstandenen allgemeinen Wasseransammlungen im Zellgewebe zu vertreiben. - Braithwaite, welcher gegen das Scharlachfieber die oxygenirte Salzsäure empfahl, fand in dieser auch das kräftigste Mittel gegen die in Folge des Scharlachs oft entstehende Hautwassersucht und rheumatische Gelenkschmerzen. —

Vierzigster Abschnitt.

Die Rötheln und die Masern.

Die Rötheln werden in Deutschland als eine besondre Krankheitsform aufgeführt, doch nicht übereinstimmend beschrieben. J. P. Frank, Hufeland, Formey (157.), Heim (38. 1812. Mart. S. 60.) und Schäffer betrachten sie als eine gelinde Form des Scharlachs, — Reil hält sie für ein Uebel, das dem Scharlach ebenso wie den Masern verwandt ist, sich

jedoch mehr zu letzteren neige, — und Marcus vergleicht das Verhältniss der Rötheln zum Scharlach mit dem der Varicellen zu den wahren Pocken. Richter (199. II. Th. S. 518.) zieht daraus den Schluss, dass die Rötheln sehr grosse Verschiedenheiten in ihrer äussern Form zeigen und in manchen Gegenden gar nicht beobachtet werden müssten. — Sie erscheinen nach Wendt in Form kleiner, rother, nicht über die Haut erhabener und scharf begränzter Flecke, die mit einem entzündlichen Fieber zum Vorschein kommen. Henke beschreibt zwei verschiedene Formen, die eine mit scharf begränzten Rändern, bei welchen kein Fleck den andern berührt, die Krankheit mag so heftig seyn als sie will, — und die andre, welche einen unbestimmten, nicht scharf begränzten Umfang und die Grösse eines durchschnittenen Hirsekorns haben, — was auch Richter angenommen hat. — Göden will die Rötheln als eine gelinde Form des Scharlachs anerkennen, weil beide das Gefässnetz der Haut zu ihrem Sitze haben, beide vor einander schützen sollen, beide zu gleicher Zeit herrschen, oder sich begleiten, oder vor einander hergehen, und einen sehr ähnlichen Verlauf haben. — F. L. Kreyssig (323.) unterscheidet die Rötheln vom Scharlach durch die eigenthümliche Form des Ausschlags, so wie dadurch, dass jede von beiden Krankheiten für sich allein herrschen kann und keine vor der andern schützt. — F. A. G. Berndt (328.) beschreibt die Rötheln wie Flecke, als wenn rothe Tinte auf einen nassen Bogen Velinpapier getröpfelt worden sey, so dass also vom Centrum aus sich die Röthe allmählig verwischte: als Begleiter dieses Ausschlages nennt B. Husten, leichte Entzündung der Augen und Mandeln. — Das Exanthem ist bei den Rötheln beständiger, als beim Scharlach und bleibt 6 bis 10 Tage sichtbar. Die Desquammation geschieht in weniger gro-

ssen Parthien, als beim Scharlach. — Ueber die ärztliche Behandlung ist weiter nichts zu sagen, als dass sie der beim gutartigen Scharlach gleich ist. —

Die Masern bestehen nach Reuss (59. Bd. I. Hft. III. 1825.) in einer Entzündung des Malpighi'schen Schleimnetzes, der *arachnoidea* und besonders der die Luftröhre auskleidenden Schleimhaut. Ist letzteres im hohen Grade der Fall, so ist der Verlauf der Masern auch gewöhnlich mit entzündlicher Brustaffection complicirt. —

Richter (199. Bd. II. S. 398.) folgt de Haen und Reil, welche ein Masernfieber ohne Masern annehmen. J. P. Frank bezweifelt diess, — Henke ebenfalls und wir berufen uns auf das, was im vorigen Abschnitte über Scharlachfieber ohne Scharlach gesagt worden ist. — Joerg (148. S. 909.) sagt: wenn man sich von den Masern den Ausschlag hinwegdenke, so bleibe nichts übrig, als eine catarrhalische Affection und nichts berechtige dazu diese für Masern zu erklären. — Mehrere Schriftsteller wollen gegen die allgemeine Erfahrung, dass die Masern jeden Menschen nur einmal befallen, diese Krankheit zweimal und öfter an einem und demselben Subjecte beobachtet haben, allein Willan, welcher mit grosser Aufmerksamkeit alle Hautkrankheiten beobachtete, sah in einem Zeitraume von 40 Jahren keinen einzigen Fall, welcher diess bestätiget hätte. — Brückmann (22. 1825. Hft. IV.) beobachtete einen 10 — 12jährigen Knaben, welcher, nachdem die Masern gut verlaufen und wieder verschwunden waren, wieder an die Luft ging und einen äusserst heftigen Stickhusten bekam, welcher über vier Wochen lang anhielt. Endlich brachen die Masern zum zweitenmal hervor, standen die gewöhnliche Zeit, und mit ihnen verlor sich auch der Stickhusten. —

Die ärztliche Behandlung der Masern ist der des gutartigen Scharlachs gleich. Gölis (38. 1825. April) empfiehlt das antiphlogistisch diaphoretische Verfahren. — Spiritus (69. Bd. XX. Hft. III. 1825.) ermuntert zur Anwendung der Urtication, um den Ausbruch der Masern zu befördern. Er behandelte auf diese Weise einen 4jährigen Knaben, bei welchem die Masern zurückgetreten waren, und stellte ihn glücklich her. — Reuss (a. a. O.) stellt zur Heilung der Masern dieselben Indicationen, welche bei der Behandlung des Scharlachs von ihm angegeben wurden und empfiehlt im erforderlichen Falle Abkühlungen mit kaltem Wasser oder Eis, örtliche Blutentziehungen, *nitrum* und *Calomel.* — Dass die ärztliche Behandlung sich übrigens jedesmal nach dem Charakter des Fiebers richten muss, versteht sich von selbst. —

Gölis sah die Masern mit den Kuhpocken zugleich regelmässig verlaufen. — W. Meier (298. 1825. I. Hft.) beobachtete einigemal das Zusammentreffen des Scharlachs mit den Masern. Nach dem Verschwinden der letzteren und ehe die Desquammation begann, entstand von neuem Fieber mit allgemein verbreitetem Scharlachausschlag, einigemal mit Halsweh, worauf nach einigen Tagen die Desquammation in grössern Stücken von Statten ging. — Ebenderselbe sah als Metastase auf den Kehlkopf Husten, — als Metastase auf die Lungen *catarrhus pulmonum,* — und als Metastase auf das Gehirn habituelle Nervenschwäche entstehen. —

Als Nachkrankheiten der Masern beobachtete W. Meier chronische Brustleiden und chronische Augenleiden, — Bischoff (329.) die häutige Bräune. — So auch Phil. Chilw. Delagarde (52. Vol. XIII. P. I. 1826. p. 163.)

Nach dem Vorschlage Home's haben mehrere

Aerzte versucht mit den Thränen, mit dem Blute aus den Flecken, oder mit den Schuppen der Masernkranken dieses Exanthem weiter zu impfen, allein in den neuern Zeiten ist man davon wieder abgekommen. Joerg bemerkt dabei, die Erfahrung habe gelehrt, dass die auf diese Weise fortgepflanzten Masern nicht gutartiger verliefen, als wenn die Ansteckung unvorbereitet Statt hatte, und erklärt sie deshalb für unnütz. — Frank, Hufeland und de la Fontaine (330.) erwarten einigen Nutzen davon bei bösartigen Masern. —

Einundvierzigster Abschnitt.

Die Scrophelkrankheit.

Nach Hufeland werden in der neuern Zeit die Scropheln von der Scrophelkrankheit unterschieden, da man nämlich unter Scropheln die Drüsengeschwülste und Knoten versteht, welche Folge der Scrophelkrankheit sind, daher verhält sich letztere zur ersteren, wie die Ursache zur Wirkung. —

Früher nahm man, um das Wesen der Scrophelkrankheit zu erklären, seine Zuflucht zu Verdorbenheit des Chylus, zäher Beschaffenheit der Säfte, oder zu einer specifischen Scrophelschärfe. W. A. Haase (297. III. Th. S. 404.) bemüht sich dagegen zu zeigen, dass es eine dynamische und zugleich organische und chemische Krankheit sey, welche sich zuerst durch einen reizlosen, unthätigen Zustand der Lympfgefässe bildet, wodurch Ansammlungen und Stockungen der

Lympfe entstehen und die Krankheit zu einer organischen werde. Die Lymphe selbst erleide aber zugleich auch eine chemische Veränderung, theils durch Stagnation, theils durch eine stärkere Oxydation, welche Folge der prädominirenden freien Säure in den Digestionsorganen zu seyn scheine. — Auch A. G. Richter (199. Bd. V. S. 585.) sucht das Wesen der Scrophelkrankheit in einer fehlerhaften Vegetation des ganzen lymphatischen und Drüsensystems. — Carmichael (331.) hält alle Erscheinungen der Scrophelkrankheit für dyspeptische Symptome und Zeichen von Säureerzeugung in den ersten Wegen als Folge gestörter Verdauung. — G. Henning (ebendas.) vertheidiget das climatische Vorkommen der Scropheln und nennt als Ursache derselben schädliche Stoffe, die von der Haut und den oberflächlichen Lymphgefässen aufgenommen werden. — W. Goodlad (ebendas.) hält die Scrophelkrankheit für eine chronische Entzündung der Lymphdrüsen mit atonischem Charakter. — Drechsler (17. 1814. Aug. S. 529.) setzt die Ursache der Scrophelkrankheit in eine Schwäche des Darmkanals und Lymphsystems. — Henke (147. II. Th. S. 222.) sucht die wesentliche Ursache dieser Krankheit in Verstimmung des reproductiven Systems, bedingt durch eine krankhaft veränderte Thätigkeit des Saugadersystems überhaupt und der Lymphdrüsen insbesondre. — Wendt (163. S. 495.) versteht unter Scrophelkrankheit eine ganz eigenthümliche, in ihrem Wesen noch nicht erkannte, aber durch unverkennbare Zeichen sich offenbarende Störung in der Tiefe der gesammten Ernährung, deren entschiedenes Erscheinen in den Drüsen dadurch erklärlich werde, dass diese Organe, als der Centralpunct aller Ernährung am heftigsten von der diesem Systeme eigenthümlichen Krankheit nothwendig ergriffen werden müsse. — Joerg (148.

S. 782.) nimmt als Wesen der Scropheln einen trägen Lauf und ein partielles Stocken der Lymphe in den Lymphgefässen und in den Lymphdrüsen und ein daraus folgendes Anschwellen und Verhärten der letzteren an, mit Hemmung der allgemeinen Ernährung und Reproduction. —

Was die Entstehung der Scropheln anlangt, so wollen Henning und Goodlad die Erblichkeit derselben zwar nicht zugeben, allein sie wird von Feiler, Haus, Richter, Henke, Wendt und Joerg bestätiget. Letzterer und wir selbst öffneten mehrere Kinder, bei denen die meseraischen Drüsen wie Erbsen gross in zahlloser Menge und dunkler gefärbt erschienen. — Radcliffe Wood (66. Vol. XIV. No. 80. 1820. Aug.) entband eine an *phthisis pulmon.* leidende Mutter von ihrem 12ten Kinde, welches todt war, am Kopf, an den Ellenbogen, Handwurzeln und Knien übermässige Verdickungen zeigte, übrigens sehr abgemagert war und nur einen in Folge von Scropheln ungeheuer ausgedehnten Unterleib hatte. — Ausser durch Erblichkeit, werden die Scropheln hauptsächlich noch durch den Genuss unpassender Nahrungsmittel, durch Unreinlichkeit, feuchte und dumpfe Wohnungen, schlechte und unreine Luft, durch den öftern Gebrauch schwächender Arzneien, besonders wie Joerg behauptet, der Quecksilberkalke herbeigeführt. —

Im Betreff der Heilung stimmen alle bessern Aerzte jetzt darin überein, dass es viel besser und zweckmässiger sey, vorzüglich für eine gute und passende Diät zu sorgen, als die Heilung allein durch Arzneimittel bewirken zu wollen. Zu einer guten Diät wird dabei ausser der passenden Nahrung auch noch Reinlichkeit, gesunde Wohnung, reine Luft, zweckdienliche Bewegung und dergl. mehr gerechnet. — Die Arzneimittel anlangend, so sind die verschiedenartigsten

Stoffe und Mittel zur Heilung der Scropheln empfohlen worden, welche W. A. Haase in verschiedene Classen bringt. In der ersten Classe erwähnt derselbe solcher Mittel, die von dynamischer reizender Wirkung sind, und bei phlegmatischer, reizloser, schleimiger Constitution, ferner im *stadium prodromorum*, so wie in gelinden Graden der Scropheln selbst, wo die Indurationen der Lymphdrüsen noch keinen hohen Grad erreicht haben, angewendet werden, um der Reizlosigkeit, oder Torpidität des lymphatischen Systems abzuhelfen. — Hierher gehören die *antimonialia*, die Haase gleichzeitig mit tonischen Mitteln anhaltend, und nur bei einem von Säure freien Magen und Darmkanal angewendet wissen will. — Henke nennt unter den Antimonialmitteln *Kermes minerale*, und *sulphur. antimon. aurat.* als die wirksamsten. — Wendt verbindet den Brechwein mit einem *infusum herb. digitalis purp.* — Ausserdem empfehlen sie Drechsler (a. a. O.), Richter, J. G. Stemmler (222.) und A. m. Contraindicirt sind die Antimonialmittel nach Richter nur dann, wenn durch grosse Schwäche des Hautorgans schon starke colliquative Schweisse Statt finden, oder durch diese Mittel hervorgebracht werden. — Joerg tadelt ihre Anwendung.

Intensiver wirken die Mercurialmittel, welche von Haase, Richter und Henke sehr empfohlen werden. — In einem Falle (223. III. Samml. 1825.) wurde ein bedeutendes Scrophelleiden durch eine zufällige Vergiftung mit *merc. praecip. rub.* gehoben. — Gissler (35.) liess ein scrophulöses Mädchen, welches an Armen und Beinen 12 offene Fistelgänge hatte, folgende Pillen brauchen: *R. Muriat. hydrarg.* ʒ*VII. Camphor. Stigmat. croci aa.* ʒ*j. Theriac.* ℥ß. *f. pilul. pd. grjj.* — und will zur Heilung nur ʒ*jj.* Mer-

cur gebraucht haben. — Joerg nennt den Gebrauch der Mercurialmittel unpassend. —

Die von Hufeland gerühmte salzsaure Schwererde wurde anfänglich von mehreren Aerzten empfohlen. Wallich (17. 1802. Mai Correspdzbl.) versichert einmal gute Dienste davon gesehen zu haben. — Eben so empfiehlt sie Drechsler (17. 1814. Aug.) und Armstrong (309. p. 370.) — Haase räth zu dem gleichzeitigen Gebrauche bittrer Mittel. — Wendt erachtet es in der *scrophula florida* als ein höchst schätzbares Mittel. — Henke will nie gleiche und beständige Folgen davon gesehen haben. — Richter ermahnt sehr zur Vorsicht bei ihrem Gebrauche, weil viele Kinder sie nicht vertragen. — In einem Falle (332. I. Th. S. 255.) brachte sie einen anhaltenden, mehrere Tage lang währenden Wahnsinn hervor. — Joerg misst der *baryta muriatica* wenig Wirkung bei, — und Feiler sagt (a. a. O. S. 249.), dass sich der von ihr gerühmte Nutzen nicht bewährt habe. —

Gummi guajacum empfiehlt Gölis (38. 1825. Mart) in folgender Form: *Rj. Pulv. ostrocodermatum s. magnesiae ℥β. Pulv. resin. guajaci limatur. Martis aa. ʒβ. Sacch. alb. ʒjjj. M.* — Haase findet es bei feuchten und scrophulösen Exanthemen reizloser und torpider Kranken indicirt

Aeusserlich nützen nach Haase Frictionen des ganzen Körpers, Auflegen aromatisch durchräucherter Flanelle, Einreibungen ätherischer Oele, leichte Mercurialsalben und die Electricität.

Die zweite Classe der gegen Scropheln empfohlenen Mittel begreift die auflösenden, wohin die leicht bittern Extracte gehören, (Richter erklärt sich vorzüglich für Anwendung der frisch ausgepressten Kräutersäfte), die *dulcamara* und mehrere narcotische Mittel, z. B. *extr. aconiti, digital. purp, extr. cicutae,*

welches Wallich (a. a. O.) einmal in Verbindung mit Antimonialmitteln, passender Diät und Bädern mit günstigem Erfolge anwendete, — und *rad. belladonnae,* welches letztere Mittel Haase zu den wirksamsten Mitteln gegen scrophulöse Knoten, scirrhöse Verhärtungen und scrophulöse Geschwüre mit callösen Rändern zählt. — Joerg hält die narcotischen Mittel für sehr schädlich. —

Drittens werden gegen Scropheln desoxydirende, stickstoff-kohlenstoffige Mittel angewendet, als *aqua calcis viv., liq. kali carbonici,* Schwefelleber und das *kali causticum.* Letzteres Mittel wurde von Brandish und Fare empfohlen. — K. H. Dzondi (216. I. 1. 1821.) rühmt es innerlich in grossen immer steigenden Gaben. Aller 3 bis 4 Tage wird drachmenweise gestiegen, nach Verhältniss des Alters bis zu 2 Unzen der Solution täglich (!) in Hafergrütze. Der Verdauung soll dieses Mittel nie geschadet haben. — Wetz (38. 1824. Hft. Mai) liess 10 Gran in *aq. aurant.* ℥j. auflösen und davon täglich 4mal 10 bis 20 Tropfen in einer Tasse Fleischbrühe nehmen, was er sehr wirksam fand. — Auch äusserlich sollen sowohl das *kali carbonicum, kali causticum,* als auch die Seifen- und Schwefelleberbäder sich sehr wirksam beweisen, so wie die Bäder von Töplitz, Wisbaden, Warmbrunn, Aachen, Nenndorf und A. m. — Reich (38. 1826. Febr.) fand das künstliche Emser Wasser nach der Struve'schen Bereitung bei langwierigen Drüsenverhärtungen und Scropheln sehr wirksam.

Endlich sind die tonischen Mittel, weniger gegen die Scropheln selbst, als vielmehr wegen der secundären Muskelschwäche angewendet worden. — Die vorzüglichsten unter diesen sind *china* und Eisen. — Lentin theilt eine Erfahrung May's mit, welcher zu Folge ein achtjähriges, scrophulöses Mädchen, welches harte

Drüsengeschwülste am Halse, hinter den Ohren und unter der Kinnlade hatte und von denen mehrere die Grösse von Hühnereiern hatten, binnen 10 Wochen durch den innerlichen Gebrauch der *china* und gleichzeitige Anwendung der Chinabäder geheilt wurde. — Für die Anwendung der *limat. martis* erklärte sich, wie bereits erwähnt wurde, Gölis — und Willemaes (119. Vol. VI. 1820. Octb. — 333. Vol. V.). —

Ausser den bis jetzt genannten Mitteln haben die Aerzte noch mehrere andere gegen Scropheln nützlich befunden, die, wenn sie auch vielleicht zum Theil nur in einzelnen Fällen nützten, dennoch hier genannt werden sollen, da die Modificationen dieser Krankheit so unzählig sind, dass leicht ein unbedeutendes Mittel in irgend einer Beziehung sehr vortheilhaft wirken kann. — Gölis (38. 1825. Mart.) bediente sich eines Pulvers aus gleichen Theilen *bacc. lauri tost. nux moschata* und *cornu cervi ustum*, welches Pulver er *Pulvis antihectico. scrophulosus* nannte. Auch wir sahen in vielen Fällen von Clarus in Leipzig dieses Mittel anwenden, und machten bei sehr vielen Kranken selbst Gebrauch davon, allein wir müssen gestehen, niemals viel davon gesehen zu haben; denn einmal gab schon Gölis die Vorschrift, dieses Mittel lange Zeit anhaltend fort zu geben, sodann war es nöthig, die Kinder zugleich auf eine gute und passende Diät zu setzen, baden zu lassen und dergl. m., so dass man, wenn auch wirklich die Kinder sich besserten, nicht wissen konnte, was eigentlich die Besserung bewirkt hatte. — Coindet (38. 1822. Jan.), wurde bei seinen Untersuchungen über die Wirksamkeit der Jode durch deren mächtige Wirkung auf das absorbirende System bewogen, dieselbe auch bei Scropheln anzuwenden, wo er sie auch sehr wirksam befand; doch darf kein Fieber mit dem scrophulösen Leiden in Verbindung stehen. — Ferner lobt

Göden (38. 1825. Septb.) die *Tinct. jodinae* in den ausgebildeten Graden der Scrophelkrankheit, wo sie eine kräftige Wirksamkeit auf das Drüsensystem äussern soll. — Neumann (69. Bd. XXI. Hft. II. 1826.) fand sie, wie Coindet, namentlich gegen Drüsenanschwellungen nützlich, wo er sie äusserlich gebrauchen liess. — Auch Joerg (148. S. 794.) schreibt ihr endlich bei grosser Torpidität des Darmkanals grössere Wirkung zu, als der *terr. ponderos. salit.* —

Jam. Wood (67. No. II. 1805. p. 247.) rühmte gegen Scropheln die Wirksamkeit des salzsauren Kalks so, dass er ihn allen andern antiscrophulösen Mitteln vorzog: er soll nicht allein schneller als andre Mittel wirken, sondern auch in grossen Gaben gegeben keinen Nachtheil bringen. — F. Cima (334. *terzo bimestre.* 1825. — 57. Bd. XI. No. 21.), rühmt die Wirkung des Chlorinkalks in scrophulösen Krankheiten über Alles (Bereitungsart des Mittels ist 57. XI. 21. angegeben.) Zuerst liess er eine Salbe bereiten (aus Jj bis ʒj Chlorinkalks mit 1 Unze ungesalzner Butter), und liess sie auf scrophulöse Geschwülste einreiben, welche davon roth wurden, Jucken bewirkten, sich erweichten und verkleinerten. Da Cima hieraus auf grosse Wirksamkeit bei Atonie und Schwäche des lymphatischen Systems schliessen konnte, wendete er dasselbe Mittel auch innerlich an, wobei er sich schon nach vierwöchentlichem Gebrauche überzeugen konnte, dass die verstopften Drüsen sich verkleinert hatten, und dass überhaupt die Functionen des lymphatischen Systems wieder in Ordnung kamen. — Auch Feiler (182. S. 249.), erkennt die Wirksamkeit dieses Mittels an. —

Im Jahre 1816 (17. Hft. III. S. 372.) empfahl Papengut zur Heilung scrophulöser Fistelgeschwüre die äussere und innere Anwendung des *Zincum muriati-*

cum (*butyrum zinci*). Er vermischte 2 Drachmen davon mit 8 Unzen destillirtem Wasser, liess eine halbe Unze in eine mit warmem Wasser gefüllte Schüssel giessen, und täglich den kranken Theil 3 bis 4mal eine Stunde hineinhalten, oder damit befeuchtete Compressen aufschlagen. Auch innerlich gab er früh und Abends einige Tropfen der verdünnten Solution. Auf diese Weise heilte *P.* einen 5jährigen Knaben, welcher mehrere scropulöse Fistelgeschwüre hatte, binnen 2 Monaten vollkommen. — Auch Schneider (17. 1818. Mart. 378.), bestätiget den Nutzen dieses Mittels. —

Durch Farr's Versuche mit der Pottaschenlauge gegen Scropheln aufmerksam gemacht, stellte Mesnard (24. Tom. IX. Cah. XXXVI. 1821.) ebenfalls Versuche mit diesem Mittel an, und erzählt einen, durch *solut. potass. Ph. Edinb.* geheilten Fall von Scropheln, wogegen die berühmtesten Aerzte nichts hatten ausrichten können. — Wendt (163. S. 519.) hält das übersaure salzsaure Gold für ein höchst wirksames Mittel, welches zwar nicht für ganz kleine Kinder passe, dagegen aber ein sehr vorzügliches Mittel gegen die spätern Folgeübel der Scrophelkrankheit sey. Nicht allein bei allen Drüsenanschwellungen, sondern auch bei *phthisis tuberculosa* vermochte es oft allein, vorzüglich aber in Verbindung mit *aq. amygdal. amar.*, die Knoten zu schmelzen und dem weitern Fortschreiten der Krankheit Gränzen zu setzen. Bei *tabes meseraica* passt das Mittel, so lange die Krankheit noch nicht zu weit gediehen und noch nicht mit colliquativen Durchfällen verbunden war. — Auch bei scrophulösen Geschwülsten soll man davon günstige Wirkungen erwarten können. — Carmichael empfiehlt endlich warme Salzbäder, — Capuron (164. II. Th. S. 274.) das Baden im Meerwasser, und auch wir wendeten Bäder mit Seesalz oftmals mit günstigem Erfolge an. — In der neuern Zeit sind über-

haupt die Soolenbäder ziemlich allgemein (vergl. 335.) gegen Scropheln empfohlen worden. —

Ueber den wohlthätigen Einfluss, welchen öfters die Vaccination auf scrophulöse Kinder gehabt hat, ist bereits gesprochen worden. — Goodlad, welcher die Erblichkeit der Scropheln und das Entstehen derselben aus einer specifischen Ursache läugnete, und den Grund der Scrophelkrankheit in einer chronischen Entzündung der Lympfdrüsen suchte, machte einen Versuch mit dem Einimpfen des Scrophelgiftes in die Handwurzel und fand seine Ansicht in sofern bestätigt, dass dadurch keine scrophulösen Zufälle, sondern nur eine unbedeutende oberflächliche, etwas grimmende Entzündung hervorgebracht wurde. —

Gegen Drüsengeschwülste empfahl Coindet (38. 1822. Jan.) die Jodine, — Gumbert (69. Bd. XXII. Hft. I. 1826.) fand dagegen die Erfahrung von Weise bestätiget, dass die thierische Kohle gegen Drüsenverhärtungen eine ausserordentliche Wirksamkeit besitze. *W.* liess gewöhnliche Fleischsorten, Rindfleisch, Kalbfleisch u. s. w. vom Fette gereiniget und zum 3ten Theile mit Knochen gemischt, in einer Kaffeetrommel rösten, 3 Loth davon mit 2 Quentchen Zucker mischen und früh und Abends davon eine Erbse gross nehmen. Gesunde sollen davon schmerzhafte Knoten in den Brüsten, Verhärtungen und Anschwellung der Ohrendrüsen, auch Kupferausschlag im Gesicht bekommen, was sich jedoch allmählig wieder verliert. — Knothe (38. 1815. Aug.), fand bei scrophulösen Verhärtungen eine Salbe aus *unguent. digitalis purp.*, *Sapon. Venet.* *aa.* ℥iij. *petrolii* ℥ij. *Camphor.* ℥j. *Amon. carbon. pyro oleos.* ℥β. sehr wirksam. — Feiler schlägt vor, sehr grosse scrophulöse Drüsengeschwülste des Nachts mit einem Ammoniakpflaster zu belegen, welches noch mit *empl. cicut.* und *mercuriale* versetzt ist, —

Entsteht Vereiterung der scrophulösen Drüsen, so sind die Aerzte noch verschiedener Meinung im Betreff des Oeffnens solcher Drüsen. Hinsichtlich der hinter den Ohren bei Kindern vorkommenden Geschwülste erinnert Gölis (38. 1825. Mart.), dass es besser sey, wenn sie nach aussen aufbrechen, als zertheilt werden, indem im letzteren Falle leicht Metastasen entstehen. Mit dem Oeffnen könne man nicht geschwind genug seyn, weil unter der Geschwulst sehr schnell, bisweilen schon nach einigen Tagen, *caries* entstehe. Ist bereits *caries* vorhanden, so warnt Gölis, dergleichen Geschwüre reizend zu behandeln. Sind die Geschwüre unrein, so sey es zweckmässig, Kohlenpulver in dieselben einzustreuen, nach Befinden mit etwas *rad. rhei* vermischt. — A. Rennie's Behandlung scrophulöser Geschwüre (66. No. 135. 1825. Mart.) beruht darauf, dass er dieselben mit Pechpflaster belegt und dadurch den gehörigen Grad von Druck bewirkt. Innerlich gab R. dabei nicht kleine Gaben *Calomel*, sondern von Zeit zu Zeit Mercurialabführungen, jedoch nur bei trocknem Wetter, dann *tonica*, vorzüglich *Chinin. sulphur.* — G. Henning ermahnt, bei eiternden Halsdrüsen nie die Zertheilung zu versuchen, sondern sie jedesmal bald mit einer feinen Lanzette zu öffnen, weil dadurch der Uebergang der Krankheit von den Halsdrüsen auf die allgemeine Säftemasse des Körpers gehindert werde. — Carmichael will dagegen durchaus nichts vom künstlichen Oeffnen der Abscesse durch das Messer wissen. Auch Feiler will das Aufbrechen vereiterter Drüsen der Natur überlassen wissen, — wir machen jedoch, obschon wir im Ganzsn dieser Ansicht beipflichten, darauf aufmerksam, dass dergleichen eiterhaltige Geschwülste, wo sie zwischen Haut und Knochen sitzen, wie z. B. an der Hand, an den Schienbeinen u. dergl. m. immer baldigst geöffnet werden, weil bei nur einiger-

massen langer Dauer jedesmal der darunter liegende Knochen angegriffen wird. —

Sehr häufig und langwierig unter den Begleitern der Scropheln sind die Lichtscheu und die scrophulöse Augenentzündung. — Gegen erstere empfiehlt Dzondi (216. I. Bd. I. Hft. S. 144.) *extr. cicutae* in einer wässrigen Auflösung. Kindern soll man gleich Anfangs 2 bis 3 Gran geben, ja oft sollen 20 Gran *pr. dosi* 3mal täglich erforderlich seyn; denn kleine Gaben seyen erfolglos. Wenn schon Dzondi nie ungünstige Wirkungen von diesem Verfahren gesehen zu haben versichert, so haben wir uns doch nicht dazu verstehen können, Kindern narcotische Mittel in so verwegenen Gaben zu verordnen. Uebrigens muss das scrophulöse Leiden dabei nach seinen Indicationen besonders behandelt werden. — Die Lichtscheu ist eigentlich kein besonderes Uebel, sondern nur ein Symptom der scrophulösen Augenentzündung, die dadurch oft gefährlich wird, dass sich auf der Cornea ein Blütchen erzeugt, welches gemeiniglich Undurchsichtigkeit der Hornhaut zur Folge hat. Henke empfiehlt dagegen ausser einer passenden allgemeinen Behandlung im Anfange bei grossem Schmerz, Krampf und Trockenheit des Auges Bähungen und Ueberschläge von Chamillen, Mohnköpfen, Cicuta und ähnlichen Mitteln. — Joerg tadelt alle nasse Mittel und empfiehlt trockne Wärme und Ableitung der Entzündung durch Blasenpflaster. Blutentziehungen erachtet Joerg nur selten für nöthig. — War die scrophulöse Augenentzündung chronisch geworden, so ist namentlich der rothe Präcipitat in Salbenform zu empfehlen, wie Gölis, Rust, Henke, Joerg u. A. m. bestätigen. — Im Rehburger Bade wurde ein Kind von einem scrophulösen Hautausschlage und einer mit demselben in Verbindung stehenden scrophulösen Augenentzündung geheilt (38. 1822. Decb.),

wogegen 2½ Jahr lang die zweckdienlichsten Mittel vergebens angewendet worden waren. — Am Ende scrophulöser Augenentzündungen bildet sich öfters an den Rändern der Augenlider und rund um das Auge herum ein sehr juckender krätzartiger Hautausschlag, gegen welchen besonders Schwefelmittel sich wirksam zeigen. Beer empfahl dagegen eine Auflösung der Schwefelleber in einem *decoct. scordii*, und Gräfe eine Mischung aus *flor. sulphur.* ℨij. *Camphor.* ℈j. und *aq. rosar.* ℥vij. —

Sehr gefährlich ist die scrophulöse Kniegeschwulst, weil sie leicht in *Caries* übergeht. Bemerkenswerth ist daher der Fall einer solchen Kniegeschwulst mit bereits Statt findender Eiterung, welche Hartmann (38. 1824. Jan.) durch den innern Gebrauch des *Calomel*, der *dulcamara*, *china* und der *calcarea muriatica* vollkommen heilte. — A. Rennie will auf die bereits erwähnte Art auch scrophulöse Kniegeschwülste mit seinen Pechpflastern geheilt haben. —

In der Gegend von Stettin beobachtete Muhrbeck (69. Bd. XX. Hft. III. 1825.) bei Kindern, Jünglingen und reifen Mädchen mit scrophulöser Anlage einen weissen, mehligen, krustenartigen, 2 bis 3 Linien starken Ausschlag, der Wochen, ja Monate lang stand, dann in kleinen Stückchen abfiel und eine rothe, feuchte Hautfläche zurückliess, auf der sich obiger Ausschlag von neuem bildete. Gegen diesen juckenden und brennenden Hautausschlag entdeckte Muhrbeck zufällig den Nutzen der Bierhefen, womit der Ausschlag, früh und Abends bestrichen, sich erweichte, abfiel und bei fortgesetztem Befeuchten sich auch nicht wieder bildete. Nebenbei liess M. Pillen aus *Calomel*, *antimon. crud. extr. quassiae* und *chelidonii* nehmen, wobei mit dem letztern Mittel gehörig gestiegen werden soll. Zeigen sich *achores scrophulos.*, so räth Gölis nichts Besonde-

res zu thun, um das Abtrocknen zu befördern, weil dann die benachbarten Drüsen gern anschwellten und vereiterten; besonders sollen die Drüsen des Unterleibes mit denen des Kopfs in deutlichem Wechselverhältnisse stehen, und Anschwellungen und Verhärtungen jener dadurch gehoben werden, dass ein Ausschlag am Kopfe entsteht (38. 1825. Mart.) — Wedekind (ebendas. 1822. Aug.) hatte dagegen das Sublimatwasser empfohlen. —

Nicht blos in den Kinderjahren, auch später äussern sich noch scrophulöse Uebel. — Anschwellungen und vollkommene Verhärtungen der Lymphdrüsen, welche sich am Halse eines 18jährigen Individuums in der Grösse von Taubeneiern eingefunden hatten, wichen dem äusserlichen und innerlichen Gebrauche der Quellen zu Eger und Umschlägen aus Moorerde. — Vergl. C. Ch. Steyer (336.) —

Dass Scropheln im Gehirn vorkommen können, bestätigten Reil, Hecker, Richter (199. Bd. V. S. 579.) und Merat (82. Vol. XI. an. XIV. p. 1.), welcher letztere bei einem 14jährigen Knaben und einem 35jährigen Manne Drüsenanschwellungen im Gehirne bei gleichzeitiger Geschwulst der meseraischen Drüsen fand. —

Zweiundvierzigster Abschnitt.

Die englische Krankheit, der Zweiwuchs, Rhacchitis.

Ueber das Wesen der Rhacchitis existiren sehr verschiedene Ansichten. Sehr viele Aerzte halten sie

und die Scropheln für verschiedene Grade eines und desselben krankhaften Zustandes, was namentlich Portal behauptete, und es ist allerdings so viel wahr, dass scrophulöse Kinder am häufigsten rhacchitisch werden, und bei der Rhacchitis sich jedesmal Spuren von Scropheln vorfinden; demungeachtet sind sie ihrer Natur nach verschieden. Feiler (182. S. 236.), sucht die Wurzel der Krankheit im Zahnfieber, ohne dadurch zu erörtern, ob dadurch ein Ueberschuss der Phosphorsäure erzeugt werde, welche die Kalkerde im aufgelösten Zustande enthält, oder ob es an hinlänglicher Bereitung der letzteren fehle, oder ob beides zugleich der Fall sey: so viel hält er für ausgemacht, dass die Knochen in dieser Krankheit so weich sind, dass man sie mit dem Messer zerschneiden kann. — Henke (147. II. Th. S. 244.) sucht das Wesen der Rhacchitis in der gehemmten Absetzung der phosphorsauren Kalkerde in den Knochen oder in der abnorm starken Einsaugung und Absetzung derselben in dem Harne. — Auch Caspari (140. Bd. VI. Hft. III. 1824.) tritt der Ansicht bei, dass bei der Rhacchitis ein Ueberschuss von freier Phosphorsäure im Körper vorhanden sey und giebt dafür den freilich nicht gewichtigen Grund an, dass die nach homöopathischer Vorschrift gegebene Phosphorsäure ähnliche Symptome hervorbringe. — Gölis (38. 1825. April) hält es für wahrscheinlich, dass bei der Rhacchitis ein wirklicher Mangel an Knochensubstanz Statt finde. — Nach Richter (199. Bd. V. S. 679.) offenbart sich die Rhacchitis durch eine fehlerhafte Bildung und Ernährung der Knochen, an denen besonders die Epiphysen der röhrenförmigen Knochen, welche aufschwellen und weich werden, leiden. — Fr. C. Zacintio (337.) hält die Rhacchitis für Krankheit des ganzen Organismus, welche sich vorzüglich auf Schwächung der Lymphgefässe gründet. — W. A.

Haase (297. III. Th. S. 423.), versteht unter Rhacchitis eine abnorme Reproduction des Knochensystems, in deren Folge Geschwülste, Erweichung und Verunstaltung der Knochen völlig unabhängig von äusserer Gewalt entstehen. — Nach Wendt (163. S. 559.) offenbart sich die *causa efficiens* der englischen Krankheit als ein quantitatives Gesunkenseyn des irritablen Lebens in dem Systeme der Ernährung und als eine qualitative Entmischung der bildenden und ernährenden Säfte. Mit Fourcroy glaubt Wendt, dass die Störung des Verhältnisses zwischen der Phosphorsäure und der Kalkerde in der Knochenbildung, welche mehrere Aerzte als bedingende Ursache der Rhacchitis anerkennen, Folge der schon krankhaft wirkenden Thätigkeit der Ernährung sey. — Auch Joerg (148. S. 808.) lässt den Zweiwuchs in mangelhafter Ernährung der Muskeln, Bänder, Knorpel und Knochen bestehen. — Carl Wenzel (338.) betrachtet die eigentliche Natur der Rhacchitis als noch nicht ergründet, und lässt sie in Folge eines Fehlers im Ernährungsprocesse der Knochen entstehen, welche eine Verminderung der Härte und Festigkeit, jedoch nicht gleichförmig im ganzen Skelett zeigen. Nach überstandener Krankheit werden die langen Knochen oft verdickt und ausnehmend hart gefunden, das Schwammige aber gänzlich verschwunden. — Schenk (38. 1826. Mart.) glaubt endlich, die Rhacchitis habe viel Aehnlichkeit mit der Gicht, weil Kinder gichtischer Aeltern leicht von Rhacchitis befallen werden, und weil beide Krankheiten ihre charakteristischen Symptome, z. B. Anschwellung der Gelenke, Erweichung, Verunstaltung und Zerbrechlichkeit der Knochen mit einander gemein haben. — Blos geschichtlich theilen wir hier noch die sonderbare Ansicht Renard's mit (339.), welcher alle Veränderungen, die an den Knochen vorkommen, den Umwand-

lungen des Blutes zuschreibt, welche dasselbe in den Gefässen der Beinhaut erleidet, in der namentlich aus dem zur Ernährung der Knochen bestimmten Blute das Eisen von der Phosphorsäure geschieden werden soll: die freigewordene Phosphorsäure bilde dann durch Auflösung der im Knochenzellstoff vorhandenen phosphorsauren Kalkerde ein flüssiges Kalkphosphat, welches sich mit der übrigen ernährenden Lymphe mische. —

Nach allen neuern Erfahrungen ist offenbar die Anlage zur Rhacchitis erblich, und wird, wie schon Cullen glaubte, mehr von der Mutter als von dem Vater übertragen. Dass wenigstens der Zweiwuchs angeboren seyn könne, wenn man auch die Erblichkeit dieses Uebels bestreiten wollte, die wir jedoch durch mehrere in die Augen fallende Beweise bekräftigen könnten, werden wir durch einige Fälle darthun, wo die Krankheit schon offenbar den Fötus im Mutterleibe ergriffen hatte. — Ackermann (86. Vol. VII.), zeigte z. B. ein ausgetragenes Kind, dessen Arm und Schenkelknochen auf eine solche Weise zusammengebogen waren, dass sich die Enden derselben berührten und die Extremitäten um die Hälfte verkürzt erschienen. — Auch Pinel fand (vergl. 164. II. Th. S. 288.), das Skelett eines Fötus ganz und gar rhacchitisch. — Ch. F. Sartorius (340.) hat ferner eine grosse Anzahl Fälle aus früherer Zeit zusammengestellt und eine ganz neue Beobachtung über *rhachitis congenita* beigefügt. Das Kind, von dem in diesem Falle die Rede ist, zeigte an den Röhrenknochen nur theilweise Verknöcherung, so dass die Arme und Beine wie gebrochen erschienen. — Endlich berufen wir uns auf den im 10ten Abschnitte von Adelmann (S. 66.), angeführten Fall. — Alle diese Beobachtungen war man geneigt, früher als Folge des Versehens zu beschreiben und noch jetzt geschieht dies nicht selten, daher ist bis jetzt so wenig auf *rha-*

chitis congenita geachtet worden. (Im Betreff des Versehens vergl. Bd. I. 10. Abschn. S. 50.) —

Zum Zweiwuchse disponiren ferner scrophulöse Disposition, verschiedene endemische Verhältnisse, phlegmatisches Temperament und schwammige, laxe Körperconstitution. Zu den Gelegenheitsursachen zählen wir kalte, feuchte, besonders neue Wohnungen, eingeschlossene und verdorbene Stubenluft, erschlaffende, wässrige und unverdauliche Nahrung, sitzende Lebensart, Unreinlichkeit u. dergl. m., daher dieses Uebel häufiger bei armen und nothleidenden Familien, als in reichen und vornehmen Häusern vorkommt. —

Die geringern Grade der Rhacchitis sind völlig heilbar, höhere Grade lassen Verunstaltungen des Körpers zurück, hatte die Krankheit aber bereits sehr weite Fortschritte gemacht, so sterben die Kinder häufig atrophisch. —

Die ärztliche Behandlung der Rhacchitis ist doppelter Art: einmal berücksichtige man die Ursachen, im Betreff deren man vorzüglich auf zweckmässige Diät und eine angemessene Lebensordnung überhaupt zu sehen hat, welcher Theil der Behandlung hier keiner weitern Erwähnung bedarf, aber der bei weitem wichtigste ist. — Der zweite Theil der Behandlung betrifft das Wesen der Krankheit selbst und diejenigen Mittel, welche demselben entgegengesetzt werden. —

Gölis macht darauf aufmerksam (38. 1825. April), dass rhacchitische Kinder nicht stehen wollen, weinen, wenn man sie aufhebt, eine schwere Respiration haben, stark schwitzen, besonders am Kopfe, und beim Liegen auf dem Rücken eine eigenthümliche Haltung der Beine haben, die sie kreuzweise über einander legen und so heraufziehen, dass sie den Bauch zwischen die Kniee nehmen. Auch bemerkte Gölis, dass der

Urin rhacchitischer Kinder einen besondern Mäusegeruch habe. —

Die Färberröthe, welcher früher eine so grosse Wirksamkeit in der Rhacchitis und in Knochenkrankheiten überhaupt zugeschrieben wurde, hat diesen Ruf keineswegs behauptet, wie Haase sehr richtig erwähnt. Gölis will ebenfalls nie Nutzen von ihrer Anwendung gesehen haben. — J. G. Stemmler (222.) wendete dagegen die *rad. rubiae tinctor.* noch in Verbindung mit *rad. calami arom.* und natürlichen und künstlichen Eisenbädern an und fand diese Mittel wirksam, — und auch Feiler redet ihr das Wort; — desgleichen Wendt; — Jäger (69. Bd. XXI. Hft. III. 1826.), wendete den Kupfersalmiak-Liquor nach Köchlin's Methode in Form der mit Wasser verdünnten *Tinct. antimiasmatica* zu 2 Drachmen mit 10 Unzen Wasser zur Heilung und Vernarbung der durch Rhacchitis entstandenen Zerstörungen der äussern Bedeckungen und Gelenke öfters mit Nutzen an. Er gab dieses Mittel innerlich Kindern unter 10 Jahren zu 1½, Erwachsenen zu 3 Esslöffeln täglich und verband damit die Geschwüre. Es wurde der weitern Verheerung sofort damit Einhalt gethan, und später auch damit die Vernarbung der Geschwüre besser als durch andre Mittel bewirkt. Beim ersten Gebrauche des Mittels fühlten die Patienten leicht Neigung zum Brechen, die sich indessen bald verlor, wenn sie Nahrung zu sich nahmen, oder Wein nachtranken. Am zweckmässigsten soll dieses Mittel sogleich nach dem Frühstücke oder Mittagsessen gegeben werden. — Feiler schlägt die Verbindung des Grünspans mit *asa foetida* vor. — Fr. C. Zacintio (337.) beschreibt die Art und Weise, wie man diese Krankheit auf der Insel *Zante* heilt. Dieses Verfahren besteht in einigen Einreibungen von Theriak auf Rückgrat, Brustbein und Hand- und Fussgelenke, über

welche Theile man alsdann etwas gepulverte Aloe streut. Diese Einreibungen werden selten mehr als 3 bis 4mal wiederholt und dabei ein starker Absud von Blüthen und Blättern aller nachfolgenden Pflanzen verordnet: *Centaur. min.*, *lonicera caprifolium*, *verbena officinalis*, *teucrium chamaedris*, *prunella vulgaris*, *centaurea benedict.*, *plantago psyllium* und *rad. aristoloch. rotund.* — Aeltere Personen bekommen 2 bis 3 Unzen dieses Absuds mit Honig oder Zucker. Ist das Kind noch an der Brust, so giebt man ihm einigemal 3 bis 4 Löffel voll. Dieses Decoct wird bis zum Ende der Krankheit fortgegeben. Nach jeder Einreibung giebt man dem Patienten auch innerlich einige Gran Aloe mit Honig. —

Ferner haben sich gegen Rhacchitis die Soolenbäder (335.) sehr wirksam gezeigt. — Schenk (a. a. O.) verordnete seiner Ansicht zu Folge, dass die Rhacchitis viel Aehnlichkeit mit der Gicht habe, gegen jene den Leberthran, welcher gegen Gicht so bewährt gefunden worden sey, mit ausserordentlich günstigem Erfolge. — Ein 2jähriges Kind bekam 2mal täglich ½ Esslöffel davon, und hatte kaum 4 Unzen dieses Oels verbraucht, als sich schon Besserung zeigte. Nachdem 8 Unzen verbraucht waren, hatte es die völlige Stärke seiner Knochen wieder. — Drei andere Fälle bestätigten diesen Erfolg. — Etwas Zucker nach dem Einnehmen dieses Mittels soll das Widrige des Geschmacks heben, — Osberghaus (vergl. 57. Bd. XII. No. III. S. 48.) machte ähnliche Erfahrungen. Die Besserung erfolgte unter Vermehrung des Schweisses und Urins, wo Leibesverstopfung zugegen war, unter öfteren Stuhlgängen. — Dass die Vaccination mehrmals einen günstigen Einfluss auf den Zweiwuchs gehabt haben soll, ist bereits im 38sten Abschnitte erwähnt worden. — de la Fontaine (330.) will die Bemerkung gemacht

haben, dass die englische Krankheit in ihrem Verlaufe gehemmt werde, wenn die Kranken die Krätze bekommen, und impfte diesen Ausschlag aus diesem Grunde öfters mit Nutzen rhacchitischen Kindern ein. —

Die Phosphorsäure, welcher *Lentin* so grosse Wirkungen beimas, findet Haase nur im letzten Stadium der Rhacchitis indicirt, um die colliquativen Schweisse zu mässigen, oder zum äusserlichen Gebrauche bei rhacchitischen Geschwüren und Caries. Mehr Nutzen erwartet Haase vom Eisen, so wie von den Kali- und Schwefelbädern, besonders von den Bädern zu Töplitz und Wisbaden. — Wendt empfiehlt die eisenhaltigen Quellen zu *Cudowa*, *Pyrmont*, *Spaa*, *Flinsberg* und ähnliche mehr. — Im Betreff der Stahlbäder bemerken wir jedoch, dass sie nur zum Schluss der Cur passen, und dass die Ansichten Henke's, Capuron's, Richter's, Wendt's und Joerg's die richtigsten sind, welche das Wesen der Krankheit in einem Darniederliegen der Assimilation und Reproduction suchen, und die Grundursache berücksichtigend vor allen die bittern Mittel und *tonica* ganz besonders empfehlen. (Vergl, Jos. Franck 341. Vol. I. p. II. Sect. II. 1821. — und Léoard Moncourier 342., welcher Letztere namentlich die verschiedenen Ansichten der Aerzte früherer Zeit zusammengestellt hat.)

Dreiundvierzigster Abschnitt.

Klumpfüsse, Pädarthrocace, freiwilliges Hinken und Krümmungen der Extremitäten.

Der Klumpfuss und der Pferdefuss oder Spitzfuss sind ihrer Natur nach verschieden, und so häufig der erstere vorkommt, so selten wird der letztere beobachtet. Der Klumpfuss wird nur selten durch ungleichen Gang, Einwachsen der Nägel an der grossen Fusszehe und ähnliche Ursachen herbeigeführt, meistentheils ist er angeboren, wie C. L. A. Göpel (350.), J. C. G. Joerg (347. — 348. — 349.) und schon früher van der Haar (351. II. Bd. 1802.), angeführt haben. — Fälle von angebornen Klumpfüssen beobachteten G. W. Stein (49. I. Th. S. 362.), — Friedländer (352.) berichtet, dass unter 23,293 in der *Maternité* geborner Kindern 37 mit Klumpfüssen zur Welt gekommen seyen, — M. Küstner (25.) sah sie bei einem in mehrerer Hinsicht verbildeten Fötus, — Cam (16. 1802. April) sah einen Fötus, welcher ebenfalls ausser mehrern andern Bildungsfehlern einen verdrehten Fuss hatte, — und wir beobachteten (25.) mehrere Fälle, in denen, namentlich Zwillinge, mit Klumpfüssen zur Welt kamen. Letzterer Umstand scheint G. W. Stein's Ansicht, der zu Folge die Ursache der angebornen Klumpfüsse in dem beschränkten Raume in der Gebärmutter und in übler Lage der Füsse bei wenigem Fruchtwasser liegen soll, zu bestätigen. — A. Scarpa (353.) suchte die Ursache des Klumpfusses in einer blossen Verdrehung der Fusswurzelknochen, — Colles (14. Bd. VI. Hft. III. 1820.) nimmt dagegen eine Verbildung der

letzteren als Ursache an und schliesst aus dieser Verschiedenheit der Ursachen, dass es Klumpfüsse verschiedener Art geben müsse. — Clossius glaubt, dass Anfangs das Uebel blos durch eine fehlerhafte Stellung der Knochen veranlasst werde, und dass diese erst in chronischen Fällen in ihrer Gestalt eine Veränderung erlitten. — Th. Haden (354. Vol. I. 1823.), glaubt nicht, dass fehlerhafte Thätigkeit der Muskeln, sondern ein Druck gegen die Seite des Uterus in den letzten Monaten der Schwangerschaft zur Entstehung des Klumpfusses Anlass gebe. — Unsrer Ansicht nach ist Verwöhnung des Fusses und ungleiche Thätigkeit der Muskeln die Ursache des Entstehens der Klumpfüsse, die demnach nicht als Folge einer fehlerhaften Bildung gelten können: dies wird auch durch diejenigen bestätiget, welche Klumpfüsse anatomisch untersuchten: N. Ackermann (35. 1816.) präparirte z. B. einen Klumpfuss mit seinen Muskeln und Sehnen, an dem letztere sämmtlich ihre richtige Lage gegen einander hatten, nur dass die sich am äussern Rande des Fusses inserirenden verlängert, die am innern Rande des Fusses befestigten dagegen verkürzt waren. — Gehen die Kranken lange Zeit auf dem äussern Rande des Fusses, so bekommen endlich natürlicher Weise die Fusswurzelknochen eine verschobene Lage. Schallgruber (17. 1814. Aug. S. 560.) untersuchte einen Klumpfuss, an dem das Sprungbein eine ganz regelwidrige Lage bekommen hatte, so dass die Rolle desselben, anstatt nach aufwärts, in schiefer Richtung nach ab- und vorwärts zu stehen kam. Das Fersenbein lag ebenfalls schief von aussen nach innen. Die regelwidrige Richtung des Sprungbeins zog die Ein- und Auswärtsdrehung des Kahnbeins nach sich, dem die übrigen Fusswurzelknochen, die Mittelfussbeine und die Zehen folgen mussten, die übrigens regelmässig gegen einander

gelagert waren. Vermöge dieser Stellung des Sprungbeins war auch die Verbindung des Fusses mit dem Unterschenkel fehlerhaft und auch die Ligamente des Fussgelenkes, welche übrigens ihre regelmässigen Anheftungspunkte hatten, nahmen Theil an der Verdrehung. Auch zeigte sich endlich eine Veränderung in mehrern Muskeln des Fusses, welche ganz weiches und weisses Fleisch, wie Hühnerfleisch, hatten. — An dem Klumpfusse eines neugebornen Kindes fand sich hinsichtlich der Knochen und Bänder dieselbe Beschaffenheit vor, allein hier zeigten wieder mehrere ganz andre Muskeln die oben beschriebene Beschaffenheit. Schallgruber schliesst daher, es möchte die Abweichung im Fleische secundär und durch eine Dehnung der Muskeln, wegen anomaler Lage der Knochen entstanden — oder Fehler der ersten Bildung seyn. — Béclard (14. Bd. IV. St. III. S. 303.), machte die Bemerkung, dass Acephalen, oder vielmehr Hemicephalen fast immer mit unregelmässig gebildeten Füssen und Zehen zur Welt kämen, am häufigsten waren Einwärtsdrehungen der Füsse. Béclard's Ansicht zu Folge hing das Einwärtsdrehen der Füsse von einer zu schwachen Nerventhätigkeit ab, die sich vorzüglich in den hintern Nerven und den Muskeln des Stammes ausspreche. Die Verstümmelung der Zehen erklärt B. aus ihrem Nervenreichthume und ihrer Entfernung vom Herzen. — Auf ähnliche Weise leitet Vinc. Racchetti (355.) sie von einer Krankheit des Nervensystems ab. — Für diese Ansicht scheint fast auch die Erfahrung Thom. M'Keever's (67. No. LXII. Jan. I. 1820.) zu sprechen, welcher zweimal Klumpfüsse nach dem Tode untersuchte, die beidemal mit *spina bifida* zugleich vorkamen. —

Eine sehr zweckmässige Vorrichtung zur Heilung der Klumpfüsse, namentlich neugeborner Kinder, gab

schon in dem Jahre 1796 Brückner an: es bestand diese in dem Anlegen einer Binde, durch welche er dem einwärts gedrehten Fusse seine regelmässige Stellung zu geben suchte, und mehrere Aerzte der neuern Zeit haben den Nutzen dieser Vorrichtung, wenigstens in dem zarteren Alter der Kinder, für welches zusammengesetzte Maschienen nicht passen, bestätiget. — Carus (3. 1821. Bd. II. S. 155.) wendete z.B. die Brückner'sche Binde bei neugebornen Kindern an, welche mit Klumpfüssen zur Welt kamen, — und Schallgruber erklärt sie für die zweckmässigste Vorrichtung zur Heilung der Klumpfüsse, ist auch der Meinung, dass durch die Zurechtstellung des Fusses auch Erschlaffung der vorher gespannten Muskeln, freier Einfluss des Blutes in selbige, und endlich Rückkehr zu ihren Verrichtungen bewerkstelliget werden könne. —

Aehnlich dieser Vorrichtung ist das Verfahren, welches Giesse (3. 1814. Bd. III. S. 75.) angab: es besteht in Bädern, worin die Füsse jedesmal eine halbe Stunde bleiben; nächstdem wird die innere Seite des Fusses mit Fett eingerieben und manipulirt. Hierauf wurden nach hinlänglich abgetrockneten Füssen genügend lange, etwa 1 Zoll breite Leinwandstreifen, mit gut klebendem Diachylonpflaster bestrichen, folgendermassen angewendet. Der eine Anfang des ersten Pflasterstreifen wurde unter der grossen Zehe angelegt, von da nach der kleinen Zehe hin und weiter über und unter die Plattfüsse in Windungen, davon eine die andere seitwärts deckte, bis an die Ferse, und von da über den ganzen Fuss unter stetem Anziehen bis an die Knie hinauf fortgeführt. Ein zweiter solcher Pflasterstreif wurde unter dem mittleren Plattfusse nach eben der Richtung angebracht, alles in der Absicht, um dem nach Innen Gekehrtseyn der Füsse abzuhelfen. Ein dritter nahm seinen Anfang an der innern Seite der Ferse,

lief über den Oberfuss u. s. w., um die nach Innen gebeugten *ossa metatarsi* nach ihrer gehörigen Lage zu richten. Auf diese Weise wurde das Pflaster an unzählig viele Puncte des ganzen Fusses bis zum Knie angeheftet, das zweite an die Rückseite des ersten und das dritte an jene des zweiten Pflasters. Am andern Morgen findet man den Fuss noch in derselben Richtung, die man ihm gab. — Riedler (3. 1816. Bd. II. S. 350.) bestätigte die von Giesse angegebene Methode, die eigentlich als glückliche Realisirung der Idee von Cheselden betrachtet werden kann, welcher Streifen von Leinwand mit Mehl und Eiweiss bestrichen dagegen anwendete. In der 18ten Woche hatte R. einen bedeutenden Klumpfuss eines kleinen Mädchens durch die von Giesse beschriebene Methode geheilt. — Thom. Haden (57. Bd. VIII. No. I. und Bd. IX. No. V. 1824. — 354. Vol. I. 1823.), befolgte ebenfalls den von Giesse gegebenen Rath, legte jedoch über die Heftpflasterstreifen noch eine Rollbinde und an die äussere Seite des Fusses eine Schiene, um ihm zugleich auch seine Richtung nach Aussen zu geben. Auf diese Weise will Th. Haden binnen wenigen Wochen Kinder bis ins sechste Jahr von Klumpfüssen befreiet haben. —

Am Anfange des neunzehnten Jahrhunderts machte nun Scarpa seine Maschiene bekannt, welche mit Abänderungen noch jetzt die am häufigsten gegen Klumpfüsse gebrauchte ist. — An dieser Maschiene, die gewiss jedem Arzte, welcher sich für die Behandlung der Klumpfusskranken interessirt, bekannt ist, suchten Walther (3. 1814. Bd. I. S. 423.) und Joerg (347.) Verbesserungen anzubringen, und wir selbst haben uns mehrmals der Maschiene nach Joerg's Angabe mit grossem Nutzen bedient. —

An der Brückner'schen Binde, welcher man sich schicklicher Weise als Vorbereitung zum Gebrauche

der Scarpa'schen Maschiene bedient, tadelt Langenbeck (356. I. Bd. 4 St. 1807.), dass sie zu kurz sey und den Fuss an zu wenigen Puncten berühre; er schlug daher vor, sich einer breiteren und längeren Binde zu bedienen, unterhalb der Wade die ersten Touren zu machen, und sie sodann in Form einer *spica* über den Rücken des Fusses bis zum Anfange der hintern Phalangen der grossen und kleinen Zehe fortzusetzen, welchen Vorschlag L. durch eine bildliche Darstellung zu versinnlichen sucht. —

Einfache Vorrichtungen wurden noch von mehreren Aerzten angegeben. Rob. Watt (41. 1801. Novb.) liess nach der normalen Gestalt des Unterschenkels und Fusses eine an der vordern Seite offene Form von Eisenblech machen, mit Leder überziehen und in dieselbe den Fuss hineinschnüren. — Erdmann (22. Bd. VI. St. II. 1804.) liess an ein nach der Fusssohle geformtes Stück Holz einen Lederriem befestigen, welcher die Ferse umfasst, und dann den Fuss durch Binden fest auf die hölzerne Sohle befestigen. Später machte E. noch eine Verbesserung dieser Vorrichtung bekannt (22. Neues Archiv. Bd. I. St. II.), — Thal (57. Bd. V. No. 15. 1823.) liess an einen Schuh einen 1½ Zoll breiten Riemen befestigen, welcher in der Gegend des hintern Endes des Mittelfussknochens der grossen Zehe mit einer Zunge, und mit der andern an der äussern Seite des Fersenbeins anfing, durch Bein- und Schenkelriemen angehalten den Fuss gegen einen Beckengurt herumzog, während dieser Gurt, damit er sich nicht senken könne, durch einen Schulterriemen fest gehalten wurde. Unsrer Ansicht nach möchte sich diese Vorrichtung kaum gegen die leichtesten Verdrehungen des Fusses hülfreich erweisen. — C. L. A. Göpel (350.), liess einen Halbstiefel mit unnachgiebigem Fussblatt und einer an dasselbe nach dem Laufe der Achillessehne

befestigte Feder verfertigen, den Fuss hineinsetzen und durch angebrachte Riemen in demselben festhalten. —

Eine von den genannten ganz abweichende Heilungsmethode machte ferner Michaëlis (3. 1809. No. 21. — 38. 1811. Novbr.) bekannt, welcher vorschlug, die Haut und Flechsen einzuschneiden, um deren Ausdehnung zu befördern, — ein Verfahren, welches bis jetzt, so viel uns bekannt geworden ist, keine Nachahmer gefunden hat, wenn wir nicht die von Delpech (357. Tom. I. — 37. 1823. Hft. IV.) vorgeschlagene Heilmethode als eine Nachahmung jenes Verfahrens betrachten wollen, obschon es von demselben in vieler Hinsicht sich unterscheidet. — Delpech stiess auf jeder Seite zwischen dem Knöchel und der Achillessehne ein gerades Bistouri ein, brachte sodann ein bauchiges Messer in die Wunde und durchschnitt von der hintern Seite die Achillessehne, ohne die äussere Haut mit zu durchschneiden. Hierauf brachte er einen Streckapparat am Fusse an, durch welchen die Ferse möglichst aufwärts gerichtet wurde, um die durchschnittenen Flächen sich nahe zu bringen und ihr Wiederverwachsen zu befördern. Am 28ten Tage, nachdem man sich von der Wiedervereinigung der Sehne überzeugt hatte, begann man nun die Ausdehnung, die immer nur einige Stunden lang Schmerz verursachte, aber die Heilung endlich bewirken sollte. — Auch Delpech's Methode ist bis jetzt glücklicher Weise nicht nachgeahmt worden. — Genau betrachtet scheint übrigens die Methode Delpech's mehr die Heilung des Spitz- oder Pferdefusses zu beabsichtigen, von dem jetzt weiter die Rede seyn soll; wenigstens stellt die beigefügte Abbildung einen solchen dar. —

Der Spitz- oder Pferdefuss, welcher sich in so fern vom Klumpfusse unterscheidet, als er blos in einer Verkürzung der Achillessehne, nicht aber wie dieser in-

gleichzeitiger Verdrehung des Fussgelenkes besteht, ist ungleich seltener als der Klumpfuss. — T. Sheldrake (358. Bd. III. St. II. S. 273. 1802.), liefert die Erzählung eines solchen geheilten Spitzfuses macht jedoch dabei seine Werkzeuge und Bandagen nicht bekannt, sondern äussert über dieselben nur so viel, dass sie aus Springfedern beständen, welche die Function der geschwächten Muskeln nachahmten. — Joerg (347.—348.—349.), empfiehlt dagegen warme Fussbäder, in die man den kranken Fuss täglich 2 bis 3mal ½ Stunde lang setzt, Einreibungen von Gänsefett, oder eines milden Oels längs des Verlaufs der ganzen Achillessehne, Manipulationen, welche die Ausdehnung der letzteren beabsichtigen und eine Maschiene (348. Tab. VI.), die denselben Zweck hat, und bis zur erfolgten Heilung nie abgelegt werden darf. —

Pädarthrocace ist ein Leiden der röhrenförmigen Knochen, das oft an den Fingern, aber, wie Lentin beobachtete, nie an den vordern Gelenken derselben vorkommt. Sie giebt sich durch eine elastische Geschwulst zu erkennen, die deutlich auf dem Knochen aufliegt, und an einer vorher weisslich gewordenen Stelle aufbricht. Das Geschwür dringt bis auf den Knochen, welcher jedoch, wie Richter (199. Bd. V. S. 684.) sehr wahr bemerkt, nicht immer gleich vom Anfange mit ergriffen, aber gewöhnlich sehr bald aufgetrieben und cariös wird. Nach Richters Ansicht ist die Pädarthrocace eigentlich nicht wesentlich vom Winddorn verschieden. — Kortum (69. Bd. XIX. Hft. III.), beschreibt dieses Uebel als in manchen Familien durch viele Generationen erblich und besonders bei solchen Kindern hervortretend, deren Aeltern beide aus solchen Familien stammen. Wenn auch die Aeltern selbst robust seyen, und der grösste Theil der Kinder gesund bleibe, so bekämen doch einzelne derselben in

den ersten Lebensjahren Pädarthrocace, die nach und nach alle Knochen ergreife und jämmerlich tödte, oder Krümmungen des ganzen Körpers erzeuge. Kortum liess solche Mütter um die Mitte der Schwangerschaft eine leichte Mercurialkur (meistens *Calomel*) einige Monote lang brauchen, und will bemerkt haben, dass dann immer gesunde Kinder geboren wurden, die weder an Knochenkrankheiten litten, noch später dergleichen bekamen. — Thilenius (38. 1817. Mai) sah dieses Uebel an seinem eignen Kinde nach zweimaliger Heilung immer wiederkehren, bis die Wadenmuskeln tabescirten und der Fuss an verschiedenen Orten aufbrach, so dass Thil. fürchtete es möchte Caries am Metatarsus entstanden seyn. Endlich ward der Knabe nach Ems gebracht, wo binnen 6 Wochen alle Geschwüre geheilt waren, und nach dem Gebrauche der dortigen Douche auch die Tabescenz der Muskeln sich völlig verlor. — Ein andrer Patient, bei welchem die Krankheit sich zugleich am Fusse und am Ellenbogengelenke zeigte, der Fuss aufbrach und viel stinkenden Eiter ergoss, Abmagerung eintrat und das Ansehen des Kranken sehr cachectisch wurde, war binnen 10 Wochen in Ems ebenfalls vollkommen geheilt. —

Ein Uebel, welches oft vorkommt und fast immer einen unglücklichen Ausgang nimmt, ist das freiwillige Hinken der Kinder, welches gewöhnlich eintritt, ohne dass sich eine vorausgegangene Ursache auffinden lässt. Das Kind fängt gewöhnlich an zu hinken, ohne dass man bei der Untersuchung des Gliedes einen Fehler entdeckt: ja es lässt sich bei Vergleichung beider untern Extremitäten keine Verschiedenheit derselben auffinden, das Kind kann den Fuss gerade ausstrecken, aufrecht stehen, aber ohne Hinken nicht gehen. — Bei dem weitern Fortschreiten der Krankheit klagen die Kinder über schmerzhafte Empfindungen im Knie, das Hüft-

gelenk der leidenden Seite tritt hervor, es stellt sich Geschwulst des halben Schenkels und oft Oedem des ganzen Fusses ein, das Hüftgelenk vereitert, und unter lentescirendem Fieber bildet sich Caries aus, Nach dem Tode findet man oft, dass der Eiter sich Gänge in das Becken und zwischen den Oberschenkelmuskeln abwärts gebildet hatte. — Diese Krankheit veranlasste die K. K. medic. chirurgische Josephsacademie zu Wien, einen Preis auf die Beantwortung der Frage zu setzen: Worin besteht eigentlich das Uebel, das unter dem freiwilligen Hinken der Kinder bekannt ist, — findet dagegen eine Heilung Statt, wenn und wo findet sie Statt, und durch welche Mittel wird sie erzielet? (47. Bd. II. St. III. S. 526.) — Diese Preisfrage veranlasste zwei sehr vorzügliche Schriften von Albers (359.) und W. A. Ficker (360.), welche beide darauf aufmerksam machten, dass der kranke Fuss im Anfange der Krankheit länger erscheine als der gesunde. (Vergl. 182. S. 266.) — Ficker glaubt, dass das Hinken zuweilen angeboren seyn kann: bei der ausgebildeten Krankheit entdeckt man an der Hinterbacke der leidenden Seite eine winkelförmige Falte. Erhöhungen der leidenden Seite leitet F. von einer Verschiebung der Darmbeine her, den Fuss aber beschreibt er auch als vom Anfange der Krankheit an verlängert und später verkürzt. Als Ursache nennt er jede Gewalt, welche den Schenkelkopf gegen die Pfanne treibt, besonders bei directer Hypersthenie oder Asthenie des Gesammtorganismus, wo denn Entzündung und in deren Folge Eiterung entsteht, die das hectische Fieber mit sich bringen. Von nachtheiligem Einflusse kann schon in diesem Betrachte einseitiges Tragen der Kinder auf dem Arme seyn. — Beaumes (377. Tom. VII. 1806.), glaubt auch, dass oft Verrenkung des Fusses Ursache des Hinkens sey. In einem Falle, wo das Uebel einen scrophulösen Ursprung

hatte, beobachtete auch Beaumes einen fistulösen Abscess mit hectischem Fieber. — Krause (361.) ist der Meinung, dass das weibliche Geschlecht wegen der zarteren Organisation mehr zu diesem Uebel geneigt sey als das männliche, so wie er auch glaubt, dass in der Lebensart, dem Clima und andern noch unbekannten Umständen schädliche Momente liegen, welche die Entstehung dieser Krankheit begünstigen. — Feiler (182.) sucht ebenfalls das Wesen der Krankheit in einer schleichenden Entzündung, die ihren Ursprung im Hüftgelenke selbst nimmt und von da sich allmählig weiter verbreitet. Dabei vermuthet er, dass die Krankheit ursprünglich blos in einer Anschwellung des runden Bandes in der Pfanne liegen möchte, wozu vielleicht der krankhaft gestimmte Verknöcherungsprocess der drei Stücke des ungenannten Beines die Veranlassung gebe, indem derselbe durch krankhaft beschaffene Lymphe, scrophulöse Schärfe und andre Krankheitsstoffe eine krankhafte Richtung bekommen könne. Die Entzündung leitet er erst von der Bewegung ab. — Klug (38. 1819. Jan.) entdeckte als Ursache mehrmals Caries der Schenkel- und Beckenknochen. — Wendt (163. S. 539.) zählt das freiwillige Hinken neben dem Kropfe, bösen Grinde, Gliedschwamme, Winddorn und ähnlichen Uebeln unter den besondern Gestaltungen der Scrophelkrankheit auf, und wir glauben ebenfalls, dass in dieser Krankheit, noch mehr aber in der Rhachitis der Grund oder die Prädisposition zu unserer Krankheitsform am häufigsten liegt. — Rust (362.), nimmt dagegen an, dass das freiwillige Hinken Anfangs in einer Entzündung der sehr gefässreichen Markhaut (*periosteum internum*) des Schenkelkopfs mit der Tendenz zur Exulceration und späterhin in einer *caries profunda centralis* bestehe, und giebt für diese Ansicht viele Gründe an. — Joerg (148. S. 548.) sieht

nicht blos die Entzündung der Markhaut mit Rust für die primäre Form dieses Leidens an, sondern glaubt aus Erfahrung auch die Ansicht derer bestätigen zu dürfen, welche das freiwillige Hinken von einer Entzündung der Kapsel, oder des runden Bandes, der drüsenartigen Fettmasse und der den Schenkelkopf und die Pfanne überkleidenden Knorpel herleiten, in deren Folge Eiterung, Caries, Verwandlung oder Zerstörung mehrerer der genannten harten und weichen Gebilde beobachtet werden. — J. B. Paletta (133.), nimmt folgende Ursachen des angebornen Hinkens der Kinder an: der Schenkelkopf könne zu spitz oder zu stumpf seyn, oder fast ganz fehlen, oder von beiden Seiten abgeplattet seyn. Der Schenkelhals könne zu kurz seyn, so dass der Trochanter fast die Höhe des Schenkelkopfs erreicht, oder eine falsche Richtung haben. Endlich könne der Grund des Hinkens auf einer angebornen Verrenkung des Oberschenkels, oder auf der Ausweichung der Kniescheibe (die am gewöhnlichsten nach auswärts weiche) beruhen. Bei einem neugebornen Kinde fand P. den Schenkelkopf ausser der Gelenkhöhle und den vordern Theil der Pfanne durch ein querlaufendes Band verschlossen, und einen Theil der Pfanne von einer aus dem Grunde wachsenden fettähnlichen Masse ausgefüllt; der Schenkelkopf war nur von der schlappen weiten Gelenkkapsel umgeben und der Fuss so gedreht, dass das Knie nach aussen, die Kniekehle dagegen einwärts gekehrt waren. — Bei einem andern 6jährigen Mädchen, welches hinkte und bisweilen unfähig war sich aufrecht zu erhalten, fehlten der Zwillingsmuskel der Wade und die Achillessehne vollkommen. Den Mangel dieser Sehne beobachtete Paletta auch noch an einem 45jährigen Bauer. —

Ficker brachte künstliche Geschwüre mit dem ausgezeichnetsten Nutzen gegen das freiwillige Hinken

an, und bediente sich dazu weder der Blasenpflaster, da das durch sie hervorgebrachte Geschwür nur mit Mühe offen erhalten werden könne, noch des Glüheisens, da es den meisten Kranken schreckhaft sey, sondern des Aezsteins, womit er die Haut, welche die sichtbare Vertiefung hinter dem grossen Umdreher bedeckt, und die er anspannte, nach Ford's Methode so lange mit einem Stück frisch bereiteten Aezsteins rieb, bis sie bräunlich und schmerzhaft wurde; dann legte er Erbsen in Digestivsalbe und hielt sie durch ein gut klebendes Pflaster auf der wunden Stelle. — Nach C. G. T. Kortum (33. 1810. Jul.) soll sich auch die Aachener Douche wirksam beweisen. — Feiler empfiehlt im Anfange der Krankheit, ehe sich noch Eiter gebildet hat, vollkommen ruhige Lage, Application mehrerer Blutigel, kalte Ueberschläge von Salmiak und Essig, lauwarme Bäder, Fontanelle und Moxageschwüre: geht es nach der Anwendung des Feuers nicht bald besser, so hält Feiler Vereiterung für unvermeidlich. Im letzteren Falle räth F., so bald man Schwappung fühlt, was auch dagegen eingewendet worden sey, unverzüglich den Abscess zu eröffnen, dem Eiter Abfluss zu verschaffen und der Bildung grosser Eitergänge und Canäle dadurch vorzubeugen. — Wendt erklärt sich ebenfalls für den Gebrauch der Blutigel, lässt ausserdem die graue Salbe um die entstandene Geschwulst einreiben, und erwartet auch Nutzen von dem innern Gebrauche der *digitalis*, des *Calomel* und des *aurum muriaticum*: erst nach gehobener Entzündung hält er den Gebrauch der Nervensalben, spirituösen und balsamischen Tincturen und ähnlicher Mittel, die von so vielen Aerzten angepriesen werden, für statthaft. Von dem weiss glühenden Eisen erwartet W. auch bei bereits entstandenem Knochenfrass noch in so fern Nutzen, als es durch Hervorrufung einer neuen kräftigen Thätigkeit

eine höchst günstige Metamorphose bewirken könne; doch sey dieser Erfolg nicht immer in dieser Periode der Krankheit zu verbürgen. — Joerg sucht zuerst durch Entfernung der Scropheln, Rhacchitis, und andrer Fehler der Ernährung, die er für prädisponirende Ursachen hält, der *Coxarthrocace* selbst vorzubeugen. War bereits Entzündung eingetreten, so erklärt sich Joerg für das antiphlogistische Verfahren rücksichtlich der Heilmittel sowohl als der Diät, für den Gebrauch der lauwarmen Bäder mit Küchen- oder Seesalze, und für körperliche Ruhe. Hatte die Krankheit bereits weitere Fortschritte gemacht, so empfiehlt Joerg zur Beruhigung des Nervensystems Mohnsaamen-Emulsionen und Opium, letzteres jedoch in ganz kleinen Gaben, etwa $\frac{1}{10}$ Gran täglich 2mal. Rust bringt dagegen hier die Anwendung des Weinrankenextracts (*extr. pampinorum vitis*) in Erwähnung. — In dem 2ten Stadium der Krankheit empfiehlt Rust das Glüheisen, und Joerg stimmt ihm hierin bei. Hatte sich bereits eine grosse Menge Eiter im Hüftgelenke und in den dasselbe umgebenden weichen Gebilden angesammelt, so soll man mit Nachdruck das Glüheisen an der am meisten fluctuirenden Stelle anwenden, wo es scheint, als wenn sich der Abscess von selbst öffnen werde. Die künstliche Eröffnung findet nur dann Statt, wenn es bis zur Selbsteröffnung des Geschwürs zu lange dauert und der Eiter weitere Zerstörung zu machen droht. — Dzondi erzählt (378. 1825. Febr. No. 40.), er behandelte das ihm oft vorkommende freiwillige Hinken der Kinder nie mit dem Glüheisen, sondern im ersten Zeitraume blos mit Vesicatorien und warmen Bädern, wodurch es bald beseitiget werde. Im 2ten Stadium wurde jedesmal die Gelenkkapsel geöffnet und der (jedesmal vorhandene, aber schwer zu entdeckende) Eiter herausgelassen, wornach die Heilung langsam aber glücklich von Statten

gegangen seyn soll. — Eines Falles, wo das freiwillige Hinken durch die Vaccination geheilt wurde, ist von uns bereits im 28ten Abschnitte gedacht worden. — Schäffer (38. 1816. Decb.) machte in einem Falle, wo das Hinken bei einer erwachsenen Person in Folge heftiger, mehrere Monate lang andauernder Hüftschmerzen entstanden, und der Kopf des Schenkelknochens aus der Pfanne gedrängt worden war, Gebrauch von der Moxa, wodurch die Heilung binnen 3 Wochen vollkommen bewirkt ward. —

Wohl jedem Arzte ist die bogenförmige Krümmung der Röhrenknochen bekannt, welche allmählig bei rhacchitischen Kindern öfters entsteht, so wie das bogenförmige Krümmen einer ganzen Extremität, Einwärtsbeugen des Fusses u. s. w., gegen welche letztere Verunstaltung auch Joerg (348.) eine Vorrichtung angegeben hat. Auch Maygrier (94. Tom. XXXI. 1814. Decb.) theilt einen Bericht über eine neue, gegen die in Folge der englischen Krankheit vorkommende Krümmung des Knies nach Innen von Verdier erfundene Maschiene mit. — Beachtenswerther sind aber Vorfälle der Art, von welchen Chevalier (82. 1810. Octb. p. 278.) ein Beispiel mittheilt, wo nämlich in Folge eines Falles sich der Vorderarm bogenförmig krümmte ohne gebrochen zu seyn. Ein nach mässiger Extension angewendeter und fortgesetzter Verband soll diesen Zustand wieder verbessert haben. — Jurine (ebendas. Decb. S. 499.) sagt im Betreff dieser Art Krümmung des Vorderarms, dass sie nicht ganz selten und ihm binnen 40 Jahren wohl 20mal vorgekommen sey, und zwar häufiger bei jungen als erwachsenen Personen, am meisten bei scrophulösen. Sie sey Wirkung einer der Länge nach auf die Knochen wirkenden Gewalt, beide Knochen krümmten sich zugleich und zwar immer nach Aussen: der Bogen, den die Krümmung bildete,

habe verschiedene Grade. Am meisten äussere sie sich am untern Drittheil des Vorderarmes, die Knochen brächen dabei nicht und man bemerke daran keine schlimmen Folgen. Nur einmal bemerkte Jurine eine Krümmung des Oberarmes. Die Herstellung bewirkte er gewöhnlich sehr leicht durch Schienen und eine Bandage."

Anlangend die Lähmung der Füsse, so erwies zuerst Pott bestimmter, dass dieselbe oft mit einer lokalen Krankheit des Rückgrates zusammenhänge, und zwar mit Kyphosis der Hals- Rücken- oder Lendenwirbel. — Schreger (69. Bd. IX. 1810.) fand aber, dass diese Lähmung auch Folge von Entartung des Kreuzbeins seyn könne. Er sah einen Fall von Paralyse ohne eine Deformität, wo ihm erst bei wiederholter Untersuchung die Entartung des Kreuzbeins auffiel. Es war dasselbe nämlich in seiner ganzen Ausbreitnng aufgetrieben, und erhob sich fast rundlich zwischen den Hinterbacken. Pott hatte die Heilung durch kleine seitwärts der Entartung gelegte Fontanelle gewirkt. Schreger legte in seinem Falle auf jede Seite eins in der Grösse eines Groschen, und zwar so, dass er die Stelle mit Aezstein so lange im Kreise rieb, bis es brännte. Nach 7 Tagen ging der Schorf ab, worauf Erbsen mit Digestivsalbe eingelegt wurden, wornach sich allmählig die Lähmung hob und nach $\frac{1}{4}$ Jahre die Heilung bewirkt war. —

Vierundvierzigster Abschnitt.

Krümmungen der Wirbelsäule.

So wie wir im vorigen Abschnitte erwähnten, dass nicht selten Klumpfüsse angeboren seyen, so beweisen

auch zahlreiche Beobachtungen, dass Krümmungen der Wirbelsäule öfters schon im Uterus entstehen und von neugebornen Kindern mit zur Welt gebracht werden. So z. B. sah Herrmann (3. 1822. IV. Bd. S. 93.) an einem missgebildeten Kinde die Wirbelsäule in ihrer ganzen Länge verkrümmt. — J. C. Yeatman (16. 1824. Nov.) sah in einem Falle, dass die linke Brusthöhle eines neugebornen Kindes durch *Scoliose* ganz verengt war. — W. Humby (41. 1801. Mai) beobachtete an einem verbildeten Kinde, dass das Rückgrat kürzer als gewöhnlich und nach der linken Seite gekrümmt war, so dass das heilige Bein eine horizontale Lage hatte: die untern Gliedmassen waren dabei verdreht und zusammengezogen. — Burnett (57. Bd. XIII. No. 21. S. 336.) fand ebenfalls eine Krümmung des Rückgrats bei einem Kinde mit *spina bifida*, — dessgleichen Th. C. Cam (40. 1802. Decb. S. 566.), Fleischmann (363.), Shaw (364.—365.), welcher mehrere Beispiele selbst bei Thieren kannte, — und auch wir beschrieben einen hierher gehörigen Fall (19. Bd. VI. St. II. S. 333. 1826.). —

Ungleich häufiger aber, als die Rückgratsverkrümmungen angeboren sind, werden sie erworben und alle Aerzte stimmen darin überein, dass diess um so leichter geschieht, je mehr eine Disposition zu Scropheln und Racchitis im Körper liegt. Auch ist es allgemein anerkannt, dass Frauenzimmer weit mehr zu Verkrümmungen der Wirbelsäule geneigt sind als Mannspersonen. — Die bei Weitem öfter vorkommende Krümmung der Wirbelsäule nach der rechten Seite hin leitet Béclard (14. Bd. IV. Hft. III. 1818) von dem stärkeren Gebrauche des rechten Arms her, und daher giebt er den Rath, bei Kindern, deren Wirbelsäule nach dieser Seite abzuweichen anfängt, den Gebrauch des rechten Arms zu untersagen. — J. N. Rust (362.) lässt *Sco-*

liosis sowohl als *Kyphosis* auch in Folge spontaner Luxation der Rückenwirbel vorkommen. — Vinc. Racchetti (355.) leitet die bei Rückgratskrümmung vorkommende Lähmung nicht allein von der krankhaften Veränderung der Wirbelknochen und ihrer Bänder, sondern von einer Krankheit des Nervensystems ab. Dabei macht er gegen die Lehre, dass der Sitz der Krankheit eher in den Knochen als in dem Rückenmark sey, wichtige Einwürfe. Wie bei andern Nervenkrankheiten nimmt R. auch hier entweder Uebermass oder Mangel an Nervenkraft an. — Boisseau (366. Tom. VIII. 1820.) sah einen Buckel mit gleichzeitiger Lähmung der untern Extremitäten in Folge von Masturbirung entstehen. — E. Harrison (16. Vol. XLV. Febr. 1821.) sucht die häufigste Ursache der Rückgratskrümmungen in einem fehlerhaften Zustande der Knochenbänder, die, wenn sie erschlafft sind, zugeben, dass ein oder mehrere Wirbel aus ihrer natürlichen Lage weichen. Ist der Körper schwer und das Rückgrat schwach, so entstehe *Scoliosis*, da das *ligamentum spinosum superius* eine andre Krümmung nicht zu Stande kommen lasse. Selten nur liegt nach Harrison der Grund der Verkrümmung in den Wirbeln oder Intervertebralknorpeln, daher auch so häufig Heilung möglich sey, was nicht der Fall seyn würde, wenn in Folge schleichender Entzündungen Anchylose oder Caries der Wirbelbeine jedesmal vorhanden sey. — Will. Ward (367.) beschreibt 2 Arten der Rückgratskrümmungen, nämlich die Kyphosis und die Scoliosis, welche letztere häufiger bei jungen im Wachsthume begriffenen Personen, erstere dagegen mehr in vorgerückten Lebensjahren und zwar als Folge eines chronischen Rheumatismus, oder irgend einer langwierigen Krankheit vorkomme, welche Schwäche der Muskeln erzeugte; denn darin liege der Grund aller Verkrümmungen, und wenn uncivilisirte

Nationen von diesen Verkrümmungen frei blieben, so sey diess blos der Anstrengung ihrer Körperkräfte zuzuschreiben. Hieraus geht nun nach Ward's Ansicht der Nutzen von Anstrengung der Körperkräfte hervor, welche er nämlich zur Wiederherstellung der natürlichen oder zur Entfernung einer krankhaften Function besondrer Theile des Körpers zu benutzen sucht. Mehrere waren der Meinung, dass gewisse Gewohnheiten, z. B. krummes Sitzen, ungleiches Stehen u. s. w. zur Verdrehung des Rückgrats beitrage, Ward nimmt dagegen an, dass diese Gewohnheiten eher schon Symptome einer bereits eingetretenen Veränderung in der Stellung des Rumpfes, und blos Anstrengungen seyen, das Gleichgewicht des Körpers zu erhalten. — Boyer (368.) sagt im Betreff des schiefen Halses, dass derselbe durch Lähmung der Muskeln, durch krampfhafte Contraction, am häufigsten aber sonder Zweifel durch Rheumatismus der Muskeln erzeugt werde. — John Shaw (364. — 265.) weiset nach, dass die Anstrengung eines Theils nicht nur zu seiner Vollkommenheit, sondern auch zu seiner Erhaltung nöthig sey, und dass Muskeln, Knochen, Adern, Häute u. s. w., wo sie ihre Verrichtung nicht üben, schwächer, lockerer und endlich zu Zellgewebe würden. Sonach würden auch die Muskeln, welche die Wirbel halten, durch Mangel an Thätigkeit zu schwach, Bänder und Wirbel gäben dem Gewichte nach, indem sie secundär durch dieselbe Ursache litten, welche die Muskelschwäche hervorgebracht habe, die einer der häufigsten Vorläufer der Verkrümmungen sey. — Die wahrscheinlichste Quelle aller Verkrümmungen beruhe daher, wo sie nicht von eigenthümlicher Knochenkrankheit abhänge, auf dem Aufhören der Verrichtung eines und der theilweisen, nicht gehörigen Thätigkeit eines andern Theils. Indess, fügt Shaw bei, könnten auch durch übertriebene An-

strengung Bänder geschwächt werden, was man an der Stellung der Kniee bei Schornsteinfegern und an der Beschaffenheit der Bänder der Fussgelenke bei Operntänzern erkenne, die durch vieles Stehen auf den Fussspitzen so ausgedehnt werden, dass der natürliche Bogen der Fussknochen fast aufgehoben sey, und diese Leute fast lahm gingen. — Verschieden von dieser Meinung ist C. H. Dzondi's (369.) Ansicht, dass alle Verkrümmungen, z. B. die hohe Brust, hohe Schulter u. s. w. von der Rückenwirbelsäule ausgingen, wogegen der Recensent obiger Schrift (17. 1824. Nov.) jedoch sehr wahr erinnert, dass diess noch weiterer Untersuchungen bedürfe, und dass er in dieser Hinsicht nur auf die Rippenknorpelverkrümmungen und deren oft verschiedene, oft auch ganz eigenthümliche Deformitäten bei scrophulösen Subjecten aufmerksam machen wolle, bei denen oft nicht die geringste Spur einer Rückgrathskrümmung zugegen sey. — R. M. Bampfield (16. Vol. L. Febr. Mart. Aug. und Decb. 1823.) leitet die temporäre Verdrehung oder Krümmung des Rückgrates von Erschlaffung der Ligamente der Wirbelknochen und von verminderter Kraft der Rückenmuskeln her. Scoliosis will er immer in Folge von Rhacchitis beobachtet haben. Der Behauptung, dass *Caries* immer Verkrümmungen der Rückensäule erzeuge, widerspricht B. und glaubt, dass das Entstehen oder Nichtentstehen letzterer von der Richtung bedingt werde, welche die Zerstörung der Wirbel nehme. — Andrew Dods (17. Bd. VII. No. 18. 1824.) stellt vor, dass derjenige, welcher die Muskeln eines Theils nicht übt, denselben verdrehen lässt und seinen Gebrauch verliert, wie diess der Chirurg bei der Cur chirurgischer Krankheiten bemerke, die oft eine und dieselbe Lage eines Theils lange Zeit hindurch erfordere. Dasselbe geschehe aber auch dadurch, dass man kleine

Kinder in frühester Zeit anhalte, den Rumpf steif zu tragen, wozu man sich verschiedener schmerzhafter Mittel bediene, durch welche die Rückenmuskeln der gehörigen und natürlichen Ausübung ihrer Frictionen beraubt würden. Erwäge man nun, dass bei Knaben das Auswachsen und Schiefwerden viel seltener vorkomme, so zeige sich die Richtigkeit des Gesagten, da Knaben ungefesselt blieben und bis zur Mannbarkeit die Schönheit der Gestalt bewahrten, die nur ein unbeschränkter Gebrauch der Muskeln erhalten könne. Fest anliegende Schnürbrüste hindern nach Dod's Ueberzeugung die Bewegung, vermindern das Volumen und bringen endlich die Deformitäten hervor, denen sie abhelfen sollten. Als Wirkungen anhaltender Application der erwähnten Ursachen in den Muskeln des Rückens nennt er der Reihe nach — Schwäche, — Schwinden der Substanz, — permanente Contraction ihrer Fasern. — T. Jarrold (370. — 37. 1824. Bd. VII. Hft. III.) nimmt an, die Scoliosis entstehe durch eine eigenthümliche Krankheit, welche die Zwischenknorpel ausdehne: sey die Ausdehnung so beträchtlich, dass Schmerz entsteht, so veranlasse die Anstrengung, diese zu ändern, die Krümmung. Weder Knochen, noch Bänder, noch Muskeln seyen krank, aber auch jenes Leiden der Knorpel sey nicht die alleinige Ursache. Jarrold will immer nach längerer, oft mehrjähriger Unpässlichkeit, Schwäche u. s. w. und niemals nach mechanischen Ursachen das Hervorstehen einer Schulter bemerkt haben, was sich bei besserm Befinden nach einigen Wochen giebt. Später folge ein abermaliges Unwohlseyn, das mit Zunahme der Verunstaltung endige; sie nehme daher nicht allmälig zu, wie diess bei mechanischen Ursachen seyn müsse, sondern stossweise, und zwischen dem sey immer ein Bestreben der Natur bemerkbar, es zu heben. Das Allge-

meinbefinden hänge von der Krankheit der Knorpel ab. Dass dieser Krümmung eine eigenthümliche Krankgeit zum Grunde liege, sucht J. dadurch zu beweisen, dass sie erblich sey und in einer Familie gewöhnlich mehrere Fälle davon existiren. Dass Scoliosis mehr bei weiblichen Personen, Kyphosis aber mehr bei Männern vorkomme, sey ebenfalls Beweis, dass ersterer etwas Eigenthümliches zum Grunde liege, auf keinen Fall soll wenigstens die Ursache mechanisch seyn. — J. Macartney (16. Vol. LII. Novb.) nimmt drei verschiedene Ursachen der Rückgratsverkrümmungen an, nämlich Folge von Vereiterung der Wirbel, Folge von Erweichung der Wirbel, entstanden aus Mangel an phosphorsaurem Kalk und Folge von Muskelschwäche. Als veranlassende Ursachen sieht M. Kleidungsstücke mancherlei Art an, und zeigt dabei zugleich, dass Anwendung von Maschienen und Bandagen zur Verbesserung und Heilung der Verkrümmungen eine grosse Vorsicht und genaue Kenntniss der Functionen der Theile erfordert, weil leicht das Uebel durch Maschienen vermehrt werde. — Auf ähnliche Art macht Fleischmann (24. 1823. Jul.) auf das Wickeln der Kinder, als auf eine häufige Ursache der Verbildung des Thorax aufmerksam. — Gölis (38. 1825. Mart.) sah in mehrern Fällen Kyphosis in Folge des Keichhustens entstehen. — Wolf (15. 1812. Febr. S. 198.) macht unter dem Namen wandernde Knochenverdrehung auf die Krankengeschichte eines 11jährigen Mädchens aufmerksam, welche zwei Jahre früher plötzlich eine Verkrümmung des Rückgrats bekam, indem ein Rückenwirbel hervortrat, welcher sich zwar nach einiger Zeit wieder zurückbegab, aber nach drei Monaten sich verstärkt wieder zeigte. Mehrere Aerzte hatten die Krankheit für ein scrophulöses Leiden gehalten, Wolf hielt sich aber für überzeugt, dass verkehrte Ac-

tion der Muskeln und vielleicht Schwäche der Bänder der wahre Charakter sey. Im folgenden Herbste zeigte sich plötzlich eine bedeutende Scoliosis, von welcher Tags vorher noch nichts bemerkbar gewesen war, und die nach 8 Tagen ebenfalls wieder verschwand. Binnen 3 Tagen verschob sich hierauf das ganze Becken, so dass das rechte Hüftbein um einen Zoll höher stand als das linke, und sich dabei mehr nach rechts verschoben zeigte, so dass auf der linken Seite Hüften und Rippen in eine Linie zu stehen kamen: dadurch wurde zugleich der rechte Fuss so verkürzt, dass die Patientin bedeutend hinkte. — Joerg (148. S. 959.) nennt als Veranlassungen zu den Verkrümmungen falsche Bildung der Muskeln oder der Knochen; zu frühzeitige Muskelanstrengungen bei Kindern; mangelhafte Ernährung, welche Scropheln, Rhacchitis, Erschlaffung der Muskeln oder Knochenerweichung hervorruft; sehr beträchtliche Erschütterungen des Körpers, wie z. B. durch Keichhusten; Entzündung und Vereiterung in den Knochen und in den weichen Gebilden; andauernde falsche Haltung des Oberkörpers und endlich Lähmung einzelner Muskeln oder ganzer Muskelgruppen. — J. B. Paletta (133.) handelt von steatomähnlichen Geschwülsten an den Körpern der Wirbelbeine, welche diese und die Intervertebralknorpel verzehren und eine *cyphosis paralytica* erzeugen. Sie sollen bei Personen jedes Alters vorkommen, am häufigsten jedoch bei Kindern.

Im Betreff der Heilung sind die Ansichten der Aerzte eben so abweichend von einander, als über das Wesen der Verkrümmungen. Am vorzüglichsten bleibt auf jeden Fall ein richtiges prophylactisches Verfahren, wie es namentlich Joerg (349.) angegeben hat. Dieses verlangt eine ganz regelmässige physische Erziehung der Kinder in den ersten Lebensjahren (vergl.

371.), und nicht blos einzelne Vorschriften, wie sie hin und wieder gegeben worden sind. So rühmte z. B. zur Verhütung der Krümmungen Weitsch (38. 1818. Jul.) das einfache Waschen mit spirituösen Mitteln, welches allein bei Kindern unter 8 Jahren vollkommene Heilung, im schlimmsten Falle aber doch wenigstens auffallende Besserung bewirke. Auch Hufeland (ebendas.), bestätiget den Nutzen dieses Verfahrens. — Bei angehenden Rückgratsverkrümmungen wollen mehrere Aerzte (vergl. 3. 1818. Bd. IV. S. 142.) von den gradweise angebrachten Cantharidenpflastern, durch welche sämmtliche Rückenmuskeln in steter dynamischer Spannung erhalten würden, ohne alle mechanische Hülfe den trefflichsten Erfolg und die stärkste Streckung der Wirbelsäule haben erfolgen sehen. — J. Gordon (372.) empfiehlt gegen die bei scrophulösen Kindern vorkommende Krümmung des Rückgrates Fontanelle, und nach Colles das Liegen auf einem in freier Luft zwischen zwei Bäumen hängenden Bette. — Auch aus dem Clinicum zu Padua haben wir Nachricht (373.) von der Heilung einer paralytischen Krümmung des Rückgrats durch künstliche Geschwürbildung nach Pott erhalten. — Auch Estlin (67. Nr. Ll. 1817. Jul.) bestätiget durch mehrere Fälle den Nutzen der von Pott empfohlnen Fontanelle, neben welchen er nach Baynton dem Rückgrate durch eine horizontale Lage Ruhe gönnte. — Hartmann (38. 1817. Octb.) sah mehrere Fälle der Pott'schen *Cyphosis*, welche Krankheit er im Allgemeinen für eine durch Uebergang auf die Knochen zum höchsten Grade gesteigerte Scrophelkrankheit hielt. Ausser den Fontanellen wendete er mit Vortheil dagegen den *helleborus niger* und salzsauren Kalk an; *Calomel* wurde dagegen nicht vertragen. — Ackermann (56. *Nionde Bandet.* 1823.) wendete bei einem 7jährigen Knaben,

welcher mit einer sehr bedeutenden Kyphosis behaftet war, mit augenscheinlichem Erfolge das *Cauterium actuale* an. —

Gölis (38. 1825. April), betrachtet die Kyphosis als ein anfänglich mehr entzündliches Uebel, gegen welches er *Calomel* verordnet. Im Ganzen behandelt er das Uebel wie Rhacchitis, lässt ausserdem noch Einreibungen aus *unguent. nervin.* mit Camphor machen, eine ausgestreckte Lage auf dem Rücken oder auf dem Bauche beobachten und Fontanelle neben der Krümmung anbringen, anstatt deren er auch die Brechweinsteinsalbe zu versuchen räth. — Gellhaus (38. 1822. Febr.) erzählt, dass ein 12jähriger Knabe, welcher in Folge von Rhacchitis an einer Krümmung des Rückens und einer Lähmung der untern Extremitäten litt, durch die Schwefelschlammbäder zu *Meinberg* wieder hergestellt worden sey. — F. C. Zacintio (337.) empfiehlt gegen die Verkrümmungen die schon gegen Rhacchitis gerühmten Einreibungen von Theriak: nach der Einreibung empfiehlt er ein bleiernes Blatt aufzulegen, wornach zuweilen allein Gibbositäten verschwunden wären. —

Anlangend die Maschienen, so gestattet Fodéré (24. Tom. XVIII. Cah. 71. Mai 1824.) ihre Anwendung nur bei Erschlaffung der Vertebralligamente und ungleicher Contraction der Muskeln. — ***r (17. 1803. Octb. Correspdzbl.) vertheidiget die Anwendung der Hängemaschienen bei Verschiebung des Rückgrats zur Seite, wenn sie noch nicht zu alt, und das daran leidende Subject noch im Wachsen ist. Der Nutzen derselben wird durch einen Fall von Rückgratskrümmung eines 14'ährigen Mädchens bestätiget, welche schon nach 7monatlichem Gebrauche der Hängemaschiene grösstentheils geheilt war. Die Maschiene bestand aus einem Halsbande von gutem Leder, einem

eisernen Bogen und 2 Rollen, welche in die Decke geschraubt wurden. — James Wilson (374. VII. Vorlesg.) sucht die Muskeln selbst zur Verbesserung der Rückgratskrümmung zu benutzen, nämlich dadurch, dass er den Kranken übt, eine mit 4 bis 10 Pfund Gewichten beschwerte Bank auf den Kopf zu setzen, wobei er zugleich beide Schultern erhebt und den Kopf in gerader Richtung hält. In dieser Stellung bleibt der Patient 10 Minuten lang und lernt allmählig die Bank im Gleichgewicht zu erhalten. Auch hält es W. für rathsam, den Kranken mit geraden Füssen niedersitzen zu lassen und dies oft zu wiederholen, weil er nicht lange diese Stellung ertragen kann. — Der Recensent obiger Schrift (3. 1822. II. Bd. S. 217.) äussert, dass ihm diese Uebungen, wobei die Rückenmuskeln allerdings vorzüglich in Thätigkeit erhalten würden, aller Beachtung werth schienen. — Vinc. Racchetti (355.), nach dessen Ansicht den Rückgratskrümmungen entweder ein hypersthenisches oder asthenisches Leiden des Rückenmarks zum Grunde liegt, empfiehlt im ersten Falle allgemeine und örtliche Blutentziehungen und künstliche Geschwüre, im zweiten Falle dagegen *china*, Eisen, gute Nahrung und freie Luft. — Baynton (16. Vol. XLV. Febr. 1821.), theilt 12 Fälle mit, von denen 11 geheilt wurden. Seine Heilmethode besteht darin, dass er den Kranken auf eine harte und unnachgiebige Matratze legen lässt, auf welcher er während der ganzen Cur horizontal liegen muss, ohne sich zu bewegen, ausser im höchsten Nothfalle. Unter den Kopf wurde kein Kissen gelegt und B. glaubt dadurch den erschlafften Wirbelbeinen Gelegenheit zu verschaffen, ihren Normalzustand wieder anzunehmen, will auch nie Rückfälle beobachtet haben. Andre Aerzte wollen das Letztere behaupten, allein Harrison meint, dass in solchen Fällen nicht die gehörige Sorgfalt auf die Kran-

ken gewendet worden seyn möchte. Der Recensent dieser Schrift (3. 1822. Bd. II. S. 173.) berichtet, dass in *Lübeck* schon seit einiger Zeit ein Institut bestehe, wo mit vielem Glück nach Baynton's Grundsätzen Verkrümmungen des Rückgrats behandelt würden. — Dagegen greift Earle, welcher sich mehr für die Pott'sche Behandlungsweise ausspricht, diese einfache Heilmethode hart an, und wir finden uns veranlasst, dieselbe ebenfalls in allen Fällen zu widerrathen, wo Disposition zu Scropheln und Rhaechitis im Körper der Kranken liegt, weil diesem fleissige Bewegung in freier Luft unentbehrlich ist, und wir zwei Fälle beobachteten, wo das anhaltende Liegen einen solchen nachtheiligen Erfolg hatte, dass die Kranken, nachdem ihnen das Aufstehen wieder gestattet worden war, nicht vermögend waren, auf den Füssen sich zu erhalten. — Paletta (133.), empfiehlt seiner mitgetheilten Ansicht zu Folge im ersten Stadium der Kyphosis, wenn die Bänder sich erst verdicken, den anhaltenden Gebrauch der Blutigel, Blasenpflaster und ununterbrochene Ruhe, — bei weiter fortgeschrittener Krankheit dagegen das Cauterium, um die Entzündung zu heben und der Caries Gränzen zu setzen. — Will. Ward (367.) liess ein Gewicht an einen Strick befestigen und über eine Rolle hängen. Das andre Ende des Stricks wurde mit einem Riemen versehen, welcher um den Kopf des Patienten befestiget ward. Nachdem nun das Becken des Kranken fixirt war, liess er ihn dadurch das Gewicht bewegen, dass er Kopf und Rumpf nach hinten beugte und mit dieser Uebung bis zur Ermüdung fortfahren. Wie oft er auf diese Weise seine Muskeln anstrengen und wie sehr das Gewicht vermehrt werden muss, hängt allein von der zunehmenden Kraft des Patienten ab. Nach jeder solchen Uebung hält es Ward für zweckmässig, dass sich der Kranke auf ei-

ne horizontale Fläche legt, um auszuruhen, damit die Muskeln ausgespannt erhalten und gehindert würden, sich wieder zusammenzuziehen. Diese Art der Muskelanstrengung räth W. ebensowohl bei der Kyphosis als bei der Scoliosis an. — Shaw (364. — 365.) sucht durch Reiben, Kneten u. s. w. das Rückgrat zum Strecken vorzubereiten und dieses wirksamer zu machen. Um die Rückenmuskeln zu Kraftanstrengungen zu bringen, lässt er eine Vorrichtung an ein Sopha befestigen, wo dann der Kranke sich über eine Seitenlehne legt, und ein Gewicht, welches an einem Flaschenzuge hängt, mit Kopf oder Rücken in die Höhe zieht. Dabei ist noch eine Vorrichtung zum Ziehen eines Gewichts mit dem Arme: ferner eine Vorrichtung, wo der Patient auf einer schrägen Fläche auf einem mit Rollen beweglichem Brete sitzt und mittelst Bewegungen sich selbst in die Höhe zieht. Nach der Anstrengung hält Shaw endlich das Strecken für sehr gut und empfiehlt dazu einen besondern Streckapparat. — Lachaise (34. 1825. Août.), welcher die Ursache der Rückgratsverkrümmungen entweder in einer abnormen Wirkung der Muskeln, oder in einer kranken Beschaffenheit der Wirbel sucht, tadelt die Extensionsmaschienen, da sie die Ursache der Krümmung nicht zu entfernen vermöchten und nur ein Zerren der Bänder, Muskeln, Nerven, Gefässe und des Rückenmarks bewirken. Es fügt L. bei, es sey unmöglich, eine Krümmung der *spina dorsi*, sie sey noch so gering, ohne Lebensgefahr durch den Streckapparat zu beseitigen, — die Beseitigung des Uebels auf diese Art könne nicht von Dauer seyn, weil die abnorme Action der Muskeln dadurch nicht gehoben werde, — bei krankhafter Beschaffenheit der Wirbel könne das Strecken offenbar gar nicths nützen, — und Maschienen an Bettstellen würden dadurch nachtheilig, dass sie den ganzen Körper in Un-

thätigkeit erhielten und die zur Erhaltung der Gesundheit nöthige Bewegung unmöglich machten; — Winke, welche uns sehr beherzigenswerth erscheinen. — Joerg (348.), wäscht und reibt die gekrümmte Stelle des Rückgrats täglich bei horizontaler Lage des Kindes mit dem Bauche auf einem Sopha mit einem spirituösen Mittel und sucht durch Manipulationen das von seiner Normalrichtung abgewichene Rückgrat wieder in dieselbe zurückzukringen. In den höhern Graden müssen die Kranken Tag und Nacht hindurch eine Maschiene tragen, welche zum Zweck hat, den Körper möglicher Weise in der Richtung, welche ihm durch Manipulationen gegeben worden war, zu erhalten. — Schäffer (38. 1816. Juni) wendete in 3 Fällen von Krümmung die Joerg'sche Maschine an und versichert, dass bei dem unausgesetzten Tragen derselben und Waschungen der ausgewichenen Stelle mit einer geistigen Auflösung des schwarzen Perubalsams sich binnen drei Monaten die Krümmuogen bedeutend gemindert hätten. — Auch Gräfe erfand eine Maschine, über welche uns Malsch (375. — 17. 1818. Septb. S. 1250.) eine Beschreibung geliefert hat. — J. Macartney (16. Vol. LII. Novb. 1824.) zieht dagegen das Liegen auf einer glatten und leicht gebogenen Fläche allen Maschinen vor, doch könne bei einer Krümmung, welche Folge eines cariösen Zustandes der Wirbel ist, auch das Liegen keine Anwendung finden. Alles, was die Muskeln stärkt, sey ganz besonders zu empfehlen, und namentlich sollten die *Martialia* und kalten Uebergiessungen als Hülfsmittel nicht aus der Acht gelassen werden. — Uebereinstimmend mit Macartney's Ansicht behandelte S. D. Broughton (16. Vol. XLVIII. Septb. 1822.) eine Krümmung des Rückgrats auf diese Weise. Die Kranke wurde dadurch geheilt, dass sie ein ganzes Jahr streng die Rü-

ckenlage beobachtete, Eisenmittel brauchte, nahrhafte Speisen zu sich nahm und täglich einmal mit kaltem Wasser begossen wurde. — T. Jarrold (370.) setzt bei den Krümmungen des Rückgrats eine eigenthümliche Krankheit der Knorpel voraus, die am meisten der Anschwellung der Schilddrüse (Kropf) ähnlich sey. Gegen dieses Leiden der Knorpel verordnet er *Spong. ust gr.* x — xv mit *Natron carbon.* gr. IV — VI. oder bei grosser Schwäche *acid. nitric. gtt.* xx. — Maschinen verordnet J. nur noch, weil sie Bequemlichkeit und ein Gefühl von Kraft gewährten, wenn sich der Schwerpunct des Körpers immer ändere. Nach Hebung des Grundübels hält er vorzüglich viel auf das Tragen von Gewichten auf dem Kopfe abwechselnd mit waagerechtem Liegen. — P. H. Clias (16. Vol. LI. Mart. 1824.) wendete mit Nutzen gymnastische Uebungen bei einer jungen, mit Scoliose behafteten Person an: ja es soll sich bei dieser Behandlung sogar ein alter höchst lästiger Husten verloren haben. — Mitchell (376.) schlug zur Heilung der Rückgratskrümmungen einige Apparate und Riemen vor, mit deren Hülfe er, besonders durch das stete Aufrechthalten des Kopfs, das Rückgrat allmählig auszudehnen sich bemühete. —

Anlangend das bekannte Durchschneiden des *musc. sternocleidomastoideus* bei Schiefheit des Halses, so äussert Boyer (368.), dass es nur zulässig sey, so lange das Uebel noch neu ist, und selbst hierbei wirft er die Frage auf, ob das Uebel nicht auch weniger gewaltsamen Mitteln weichen werde. Bisweilen sey auch der Hautmuskel Ursache der Schiefheit des Halses und müsse dann durchschnitten werden. —

Fünfundvierzigster Abschnitt.

W ü r m e r.

Die neueste Zeit hat im Betreff der Würmer gelehrt, dass keineswegs alle diejenigen Uebel, welche man früher von ihnen herleitete, durch sie herbeigeführt werden, und dass sich sehr häufig die Unwissenheit der Aerzte hinter diesem Vorgeben mag verborgen haben, weil ihnen das Wesen einer fraglichen Krankheit unbekannt war. Fast alle fieberhaften Krankheiten mit gleichzeitigem Leiden der Reproduction mussten nach Ansicht älterer Aerzte von Würmern herrühren, obschon man bei Sectionen oft durchaus keinen Wurm fand: — ja Feiler (182. S. 333.) bemerkt sogar sehr richtig, und wir können es aus sehr reicher Erfahrung bestätigen, dass sogar die Würmer bei anhaltenden fieberhaften Krankheiten aus dem Körper entfliehen oder todt ausgeleert werden, was namentlich häufig von den Spuhlwürmern gilt, wir jedoch auch häufig bei Ascariden beobachtet haben, die noch lange Zeit lebend und in grossen Parthien in den Betten der Kinder vorgefunden werden, Dagegen ist auch wiederum nicht zu läugnen, dass allerdings Würmer mannichfaltige Symptome hervorbringen können; doch pflichten wir Feiler bei, wenn er behauptet, dass es keine besondere, genau bezeichnete Wurmkrankheit, und keine bestimmte Reihe von Symptomen gebe, von deren Gegenwart man mit Sicherheit auf das Daseyn von Würmern schliessen dürfte. — Henke (147. II. Th. S. 262.) betrachtet als Wurmkrankheit denjenigen krankhaften Zustand, wobei die Eingeweidewürmer ihre Gegenwart durch bedeutende Störung des Wohlbefindens offenbaren: dabei bleibe jedoch wahr, dass die

Würmer nur dann schädlich würden, wenn sie in grosser Menge sich anhäufen, oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt in den Därmen verliessen, in den Magen heraufstiegen, oder durch allgemeine Krankheitszustände des Körpers oder durch unangenehme Einwirkungen aufgeregt würden. — Capuron (164. II. Th. S. 66.) bemerkt, dass man über die Gegenwart von Würmern erst dann volle Gewissheit erhalte. wenn bereits mehrere ganze Würmer, oder einzelne Stücke des Bandwurms, der übrigens bei Kindern selten ist, abgegangen waren, — Dies ist auch Joerg's (148. S. 533.) Ansicht. — Wendt (163. S. 584.) stellt vor, dass die aufmerksame Beachtung und Prüfung aller hierher gehörigen Erscheinungen es ausser Zweifel setze, dass die Würmer im menschlichen Körper, so wie sie in der Regel vorkommen, als eine die Störung der ersten Ernährung in den Verdauungs- oder Assimilationsorganen begleitende Erscheinung, oder als Folge solcher Störungen betrachtet werden müsse, und daher sey die Helminthiasis immer eine symptomatische oder deuteropathische Krankheit. —

Anlangend die Entstehung der Würmer im menschlichen Körper, so hat man sie bald als angeboren betrachtet wissen wollen, bald haben sich dieselben aus Eiern und Larven entwickeln sollen, welche durch die verschiedenen Nahrungsmittel in den Magen gebracht würden, und bald hat man sie endlich als durch eine *generatio aequivoca* entstanden angenommen. Für diese letztere Entstehungsweise haben sich vorzüglich die neuern Aerzte erklärt und Henke hat mit grosser Sorgfalt alle dafür sprechende Ansichten zusammengestellt. — Als eine Ursache der Wurmentwicklung sehen Mehrere den Darmschleim an, welcher wenigstens immer bei Kindern mit Würmern in beträchtlicher Menge vorhanden ist (182. S. 336.). Feiler bemerkt,

dass die Würmer zuweilen erblich zu seyn schienen. — Als prädisponirend nennt Wendt dyspeptische Zufälle der Kinder; komme zu diesen eine schlechte, schwerverdauliche, zähe, aus vielen Mehlspeisen, fetten, käsigen und ähnlichen Substanzen bestehende Nahrung, so könne es nicht fehlen, dass sich ein häufiger zäher Schleim in den ersten Wegen der Verdauung entwickle, der dann als Heerd der Wurmerzeugung angesehen werden müsse. — Diese Ansicht hat auch Joerg im Betreffe der Erzeugung der Würmer. — A. G. Richter (199. Bd. IV. S. 265.) betrachtet alles dasjenige als Gelegenheitsursache zu Würmerzeugung, was zu einem gestörten Vegetationsprocesse, vorzugsweise im Darmkanale, Veranlassung giebt.

Um die Wurmerzeugung zu verhüten, sorge man für eine gute Diät, wie gegen Scropheln und lasse von Zeit zu Zeit kleine Gaben von Rhabarber und Wermuth nehmen. — Die Behandlung der Wurmkrankheit habe in allen Fällen, sagt Feiler, die Entfernung der Würmer zum Zweck, und diese geschehe entweder auf directem Wege, d. h. durch specifische Wurmmittel, welche die Würmer tödten oder lebendig forttreiben, — oder auf indirectem Wege durch Purganzen und tonische Mittel. — Eben diese Meinung spricht Henke aus. — Capuron verordnet, um der Wurmbildung im Darmkanale vorzubauen, bittere, tonische Mittel, welche der erschlafften Muskelfaser des Darmkanals ihre Spannung wiedergeben und Ansammlungen von Schleim und Unreinigkeiten verhüten sollen. —

Bekanntlich sind als *anthelminthica* mehrere Mittel gewöhnlich angewendet worden, z. B. *Sem. santonici, flor. et sem. tanaceti, rad. valerianae sylv., helminthochorton, sem. sabadilli* u. drgl. m. Unter den Purgiermitteln hat man sich am häufigsten des *Calo-*

mels und der *jalappa* bedient. — Feiler behauptet, dass die Schwefelsäure die Spulwürmer ziemlich sicher tödte. — Wendt schlägt vor, wenn Krämpfe zu den Wurmzufällen treten, *flores zinci* mit *sem. spantonici* in Verbindung nehmen zu lassen, oder die *fol. aurantiorum* zu verordnen. — Hufeland empfiehlt dagegen unter solchen Umständen *fel tauri* nehmen zu lassen, welches Mittel jedoch Kindern schwer beizubringen ist.

Gegen Ascariden bedienen sich die meisten Aerzte der Klystiere von Milch mit Knoblauch, — Gölis (38. 1825. Mart.) auch wohl eines *decoct. herb. absinth.* mit Knoblauch, oder der Milchdämpfe an dem Mastdarm durch einen Nachtstuhl. —

Eine ganz eigenthümliche Ansicht spricht Joerg aus, welcher das Verfahren, die Würmer durch *anthelminthica* und Abführmittel zu entfernen, unbedachtsam und roh nennt. Da die Würmer nämlich seiner Ansicht nach entweder einer zweckmässigen diätetischen Behandlung allein, oder auch einer zeitigen Anwendung solcher Heilsubstanzen, welche die Verdauung und Ernährung vollkommen und ohne alle schädliche Nebenwirkungen herstellen, wichen, so nennt er es die Kinder quälen, wenn man ihnen Wurmmittel nehmen lässt, und vertheidiget den Satz: man solle nur die Verdauung und überhaupt die sämmtlichen Functionen des Darmkanals herstellen und die Würmer würden von selbst verschwinden. —

Wir behandelten noch vor kurzer Zeit ein 4jähriges Kind, bei welchem Stücke dreier verschiedener Bandwürmer abgingen. Da wir uns fürchteten, angreifende Wurm- und Abführmittel zu verordnen, so setzten wir das Kind blos auf eine den Würmern widrige Diät, liessen alltäglich Möhren geniessen (deren Wirksamkeit auch Henke und Wendt bestätigen), Möh-

rensaft theelöffelweise nehmen, Zwiebeln und Radieschen essen, Knoblauchmilch trinken u. drgl. m., und sahen nach ungefähr 8 bis 9 Tagen die Bandwürmer todt abgehen, — ein Beweis, dass eine zweckmässige Diät viel vermag; allein es scheint uns dennoch nicht möglich, in allen Fällen damit auszureichen. —

Endlich erscheinen noch öfters bedenkliche und beunruhigende Zufälle, wenn sich Würmer bis in den Magen hinauf verbreiten. In einem solchen Falle sahen wir von Purgiermitteln, die ein Arzt verordnete, quälendes Erbrechen und Convulsionen entstehen. Rathsam bleibt es in solchen Fällen, Milchklystiere zu verordnen und sie täglich mehrmals zu wiederholen; als gewöhnliche Speisen jedoch solche zu wählen, welche die Würmer fliehen. Durch dieses Verfahren bezweckt man ein Zusammenhäufen der Würmer in den dicken Därmen und Nachlass jener beunruhigenden Erscheinungen, und erst dann ist es rathsam, *anthelminthica* und *laxantia* zu verordnen, wobei es oft gelingt, grosse Wurmmassen zu entfernen.

Sechsundvierzigster Abschnitt.

Bruchstücke über physische Erziehung der Kinder in den ersten Lebensjahren.

Es kann nicht in unserm Zwecke liegen, die ausserordentlich grosse Menge von Volksschriften über diesen Gegenstand hier einer Kritik zu unterwerfen, oder sie nur einzeln aufzuführen, sondern wir gedenken dieses Gegenstandes nur, um einige neuere, oder

viel besprochene Puncte aus der physischen Erziehung der Kinder in der frühesten Lebenszeit anzuführen oder zu berichtigen.

Jedem Arzte, jedem Familienvater und jedem vernünftigen Manne macht es Freude, dass zu unsrer Zeit die Mütter ihre Kinder wieder anfangen, selbst zu stillen. Um so mehr muss es befremden, wenn noch im Jahre 1821 K. A. Zwierlein (379.) den Satz aufstellt, keine Mutter, auch selbst die gesündeste nicht, habe die Verpflichtung, ihr Kind selbst zu säugen, — wahrscheinlich um dem von ihm gemachten Vorschlage (380.) die Ziege als Amme zu benutzen, allgemeinern Eingang zu verschaffen. — Dagegen nahm Schneider (381.) die Kinder in Schutz und munterte die Mütter zur Erfüllung der heiligen Pflicht auf, ihre Kinder selbst zu stillen, — wodurch er wieder eine Gegenschrift Zwierlein's (382.) veranlasste. — Bei solchen Streitigkeiten konnte natürlich nur die Erfahrung entscheiden, obschon es längst anerkannt war, dass die Ziegenmilch der Muttermilch ganz unähnlich und für neugeborne Kinder viel zu schwer sey; auch diese Erfahrungen blieben nicht aus. Weisse (209.) erzählt nämlich, dass die Versuche in dem grossen Findelhause zu Paris, die Findlinge an dem Euter der Ziegen zu ernähren, sämmtlich unglücklich ausgefallen, und die Kinder gestorben seyen. Dasselbe war auch früher der Fall in dem grossen Findelhause zu Petersburg gewesen. — Weisse fügt diesen ungünstigen Erfahrungen bei, es stehe auch zu befürchten, dass durch so nahe und innige Berührung mit Thieren für uns neue Krankheiten erwachsen dürften. — Unsre eigne, mit obigen Erfahrungen übereinstimmende Ansicht über Zwierlein's Vorschlag haben wir bereits an einem andern Orte (383.) ausgesprochen. —

Unter andern ungemein zahlreichen Schriften über

die Ernährung der Kinder und das Aufziehen derselben ohne Muttermilch finden wir uns veranlasst, die Ansicht von Scheu (38. 1825. Decb.) hier in Erwähnung zu bringen. Dieser führt an, dass er die Abkochungen von gerösteten Graupen, Reis, Hirschhorn, schleimigen Kräutern und Wurzeln als Ersatz der Muttermilch unpassend finde, da sie Blähungen, Schmerzen, unruhigen Schlaf, grüne Stuhlgänge u. drgl. m. bewirkten. Anstatt obiger Getränke schlägt Scheu vor, 8 bis 12 Gran Zimmetrinde eine volle Stunde hindurch mit einem Pfund Wasser zu kochen, die durch das Abdampfen verloren gegangene Flüssigkeit zu ersetzen und zwei Theile dieses schwachen Decocts der Zimmetrinde (welche durch das lange Kochen natürlich alles Aromatische verloren hat nnd nur etwas weniges von adstringirendem Princip noch enthält) mit einem Theile Kuh- oder Ziegenmilch zu versetzen. Ausser diesem Getränke schlägt er vor, einen aus Zwiebackbrei bereiteten Zulp zu geben, den er für unschädlich hält. — Nach dem, was Joerg, Carus u. A. m. über diese gewiss sehr tadelnswerthe Gewohnheit gelehrt haben, und dem zu Folge, was wir selbst ausführlich darüber in einer kleineren Schrift (384.) gesagt haben, finden wir uns befugt, vor dieser ekelhaften Gewohnheit zu warnen, und verweisen auf die von uns gegebenen Vorschläge. —

Sind Kinder mit unzweckmässigen Nahrungsmitteln gefüttert worden, so zeigen sich gewöhnlich mit dem ersten Jahre Krankheitserscheinungen, an denen der Arzt das vorausgegangene Verfüttern der Kinder erkennt. Hierher gehört ein auffallendes Starkwerden des Unterleibes, unregelmässige Stuhlausleerungen, anhaltender Durchfall, Erbrechen, Gefrässigkeit, wobei die Kinder immer magerer werden, Abwelken des Fleisches, namentlich auffallend an den Oberschenkeln,

saurer Geruch aus dem Munde und alle diejenigen Symptome. welche bei der Atrophie der Kinder erwähnt worden sind. — Gölis (38. 1825. Mart.) behauptet, es lasse sich das Verfüttern der Kinder an einer besondern Beschaffenheit des Gesichts erkennen, welches gleichsam gedunsen erscheine; namentlich soll dies von den Augenliedern, Wangen und Lippen gelten, und in diesen Fällen pflegt Gölis den Kindern folgendes Mittel theelöffelweise nehmen zu lassen: *R. Aquae foenic.* ℥jj. *Sal. ammon. gr.* x *Tinct. rhei aquos.* ℈jj *Laud. liquid. gtt j. Syrup. diacod.* ℈IV *M.* —

So wie Faust ein Geburtsbette angegeben hatte, so empfahl er auch eine Wiege für Kinder (385.), deren Wesentliches darin bestand, dass sie in einer nachgiebigen Stahlfeder hing und durch einen unten angebrachten Fusstritt abwärts bewegt wurde, worauf die Elasticität der Feder sie wieder emporhob. Nach Faust's Meinung sollte diese Art von Bewegung Aehnlichkeit mit der haben, welche das Kind im Schoos und in den Armen der Mutter erleidet. Gewöhnlich hat man dieser Wiege den Vorwurf gemacht, dass sie zu kostspielig ist und deshalb nur von Wenigen angeschafft werden könne: wir haben uns dagegen (383.) überhaupt dahin erklärt, dass alle Wiegen überflüssig und nachtheilig seyen. Unsrer Ansicht nach wirkt die Wiege blos dadurch beruhigend auf das Kind, dass durch die Wendungen oder Schwingungen derselben das Gehirn des Kindes von einer Seite zur andern schnell bewegt und dadurch eine Art Betäubung bewirkt wird, welche sich durch Schlaf äussert. Ist das Wiegen dieser Ansicht zu Folge schon bei vollkommenem Wohlbefinden des Kindes nachtheilig, so muss es bei der in der frühesten Lebenszeit sehr gesteigerten Irritabilität des Gehirns in fieberhaften Krankheiten wahrhaft gefährlich werden. Ein gesundes Kind schläft, wenn es ge-

sättiget ist und keinen Schmerz empfindet, in einem feststehenden Bette eben so ruhig ein, wenn ihm das Wiegen nicht zur Gewohnheit geworden war und erleichtert dadurch die Erziehung um Vieles, indem die einmal an das Wiegen gewöhnten Kinder gewöhnlich auch des Nachts diese Bewegung haben wollen. — Aus diesen und vielen andern Gründen entschieden wir uns mehr für das von Gölis, welcher im Betreff des Wiegens unsrer Meinung ist, angegebene fesstehende eiserne Bett mit Matratzen, welches noch den bedeutenden Vortheil hat, dass sich kein Ungeziefer darin aufhalten kann. —

Endlich hat sich Joerg (148. S. 213. — 386.) gegen die langen Nabel- und Wickelschnuren erklärt, theils weil die ganze Verdauung des Kindes dabei leidet, indem Magen und Unterleib einen nachtheiligen Druck erleiden, der bei solchen Binden nie vermieden werden kann, theils weil das Anlegen derselben ein mehrmaliges Aufheben und Niederlassen und Hin- und Herkollern des Kindes nöthig macht. Dagegen empfiehlt Joerg (vergl. 386.) eine concav gearbeitete den ganzen Leib des Kindes gleichmässig umschliessende Bauchbinde, welche eben so nach der Hervorragung des Leibes gearbeitet seyn muss, wie dies bei den Binden der Fall ist, deren sich Schwangere bedienen.

Siebenundvierzigster Abschnitt.

Einige nachträgliche Beobachtungen.

---

a. Einen Fall von *Intrafötation*, welcher dem von Wolfart (12. Abschnitt) mitgetheilten sehr ähnlich ist, hat in der neuesten Zeit Wedemeyer (140. Bd. IX. Hft. I. 1826. S. 114.) berichtet. Es wurde nämlich eine junge gesunde Frau von einer 6 bis 7monatlichen, todten, männlichen Frucht entbunden, bei der man an der Stelle des Afters einen grossen, mit den natürlichen Bedeckungen des Körpers überzogenen Beutel entdeckte, in welchem sich eine Placenta und ein vier- bis fünfmonatlicher, ebenfalls todter Fötus befand, welcher übrigens vollkommen dieser Zeit gemäss gebildet war. — Den bereits angegebenen (s. S. 82. sq.) versuchten Erklärungen dieser merkwürdigen Erscheinung erlauben wir uns nun auch die unsrige beizufügen. Wir schicken derselben zwei Erfahrungssätze voraus: 1) Es können in einem menschlichen Ei doppelte Keime wie in Fruchtkernen vorhanden seyn (von denen einer gewöhnlich weniger vollkommen als der andre gebildet ist), und dies ergiebt sich aus zahlreichen Fällen von Zwillingsgeburten, wo beide Embryonen nur einen gemeinschaftlichen Mutterkuchen hatten und von einer und derselben Lederhaut umschlossen wurden (vergl. I. Th. S. 11.). — 2) kann in solchen Fällen von Zwillingsschwangerschaften ein Keim in seiner Bildung zurückbleiben, währsnd der andere in derselben ungehindert fortschreitet: — ein Satz, den schon Haller aussprach und den wir neuerlich (vergl. ebendaselbst) durch einen unläugbaren Fall bestätigten. — (Auch dieses Zurückbleiben eines dieser doppelten Keime ist erklärlich, wenn wir aus

der Analogie der Fruchtkerne schliessen dürfen, dass beide einen ungleichen Grad von Ausbildung haben können, dem zu Folge der eine bereits sich fortbildet, während der andre noch ruhig liegen bleibt und gleichsam erst zur Reife kommt.) — Erkennen wir diese beiden sehr natürlichen Prämissen als zulässig an, so liegt die ganze Erscheinung enträthselt vor uns. Der kleinere erst später reif gewordene Keim saugt sich an den bereits seit mehreren Monaten ungehindert in seiner Bildung fortgeschrittenen Embryo an, entweder äusserlich, wo dann eine Doppelmissgeburt entsteht (vergl. 11. Abschnitt S. 70.), — oder an die ausser der Unterleibshöhle liegenden Därme, mit denen er dann in die Bauchhöhle hineingezogen wird. Auch das sehr langsame Weiterbilden dieses Eies kann nicht auffallend seyn, da es sich an Organe eines kindlichen Körpers saugte, die gerade nur für sich die nöthige Nahrung hatten, und also dem Zwillinge nur wenig zukommen lassen konnten, — und da wir ferner etwas Aehnliches schon bei der Extrauterinschwangerschaft bemerken wo sich Keime in mehrern Jahren nur sehr langsam fortbildeten. —

b. (vergl. X. Abschnitt S. 66.) Eine sehr merkwürdige Ausbildung der obern Körperoberfläche sah Schütte (140. Bd. IX. Hft. I. 1826. S. 147.) bei einem Knaben, welcher mit einem vollkommenen *Ectropium* beider obern und untern Augenlieder in solch einem Grade und mit einer so starken Auflockerung der Bindehaut zur Welt kam, dass man anstatt der Augen ein Stück gelblich rothes Fleisch zu sehen glaubte. Dabei war aber noch der ganze Körper dieses Knaben von dem Wirbel bis zu den Nägeln der Hände und Füsse (ausgenommen die natürlichen Oeffnungen, z. B. Mund, Nase, Augen u. s. w.) mit einer braunen, wohl $\frac{1}{2}$ Linie

dicken hornartigen, einer ausgerupften Hühnerhaut äusserst ähnlichen Membran überzogen, die sich nur an einigen Stellen ein wenig zu lösen schien. —

c. (Vergl. Abschnitt IV. S. 21.) J. Burkart (387.) beschreibt eine Missgeburt, bei welcher ein Hirnbruch, *spina bifida* und zugleich noch ein umgekehrter Ursprung der grossen Gefässe aus dem Herzen bemerkt wurden. Der Kopf war bei diesem im achten Schwangerschaftsmonat zur Welt gekommenen Monstrum zurückgebogen und der Nacken fehlte ganz, so dass der Hinterkopf in die Lendengegend zu liegen kam. Die äussern Ohren lagen in der Gegend der Schulterblätter.

d. In Beziehung auf den Mangel der äussern Genitalien (vergl. Abschnitt VIII. S. 49.) ist der von Cassan (34. 1826. Janvier) mitgetheilte Fall sehr bemerkenswerth. Es betrifft derselbe eine aus Africa gebürtige Negerin, bei welcher weder die Schaamspalte noch auch die grossen oder kleinen Schaamlefzen vorhanden waren, an deren Stelle sich eine hervorspringende, zwei Zoll und eine Linie breite Raphe vorfand, die sich, nach unten gegen den After in eine kleine Oeffnung von dem Umfange eines Federkiels endigte, durch welche der Harn und das Menstrualblut abflossen. Bei genauer Unsersuchung ergab sich, dass die Wand, durch welche die Schaamspalte verschlossen wurde, aus Schleim, Zellgewebe, Fett und aus der äussern Haut auf Kosten der grossen Schaamlippen bestand. Hinter dieser Raphe lagen die kleinern Schaamlefzen, die Clitoris und Harnröhre im normalen Zustande. (Die Gebärmutter und Ovarien waren, beiläufig gssagt, krank und die Mutterscheide so ausgedehnt wie bei einer Frau, die mehrere mal geboren hat; wahrscheinlich in Folge von Anhäufung des Urins und Menstrualbluts.) Was nun die Entstehung dieser Verschliessung der äussern Ge-

nitalien anlangt, so glaubt Cassan, dass sie weder angeboren noch in Folge einer Entzündung entstanden, sondern durch eine Operation bewirkt worden sey; indem man nämlich in einzelnen Gegenden Africa's die Sitte habe, Mädchen, die für den Sclavenhandel oder zum Dienst bei Vornehmen bestimmt werden, in der frühesten Jugend die Schaamlippen zusammenzunähen, um zu verhindern, dass sie sich dem Beischlafe hingeben. —

e. Den Missbildungen der Extremitäten (vergl. IX. Abschnitt S. 60.) fügen wir noch 3 Beobachtungen Wedemeyer's (140. Bd. IX. Hft. 1. 1826.) bei. Dieser beschreibt ein Kind, dem an jeder Hand der Mittelfinger fehlte, vom Zeigefinger jeder Hand fehlte das erste Glied und überdem waren alle Finger neben und über einander verwachsen. — Bei einem andern Kinde waren nur vier *ossa metatarsi*, aber fünf Fusszehen vorhanden, von denen die fünfte an einer andern Zehe festsass: das ganze Bein war kürzer und magerer als das andre. — Bei einem dritten Kinde hing das letzte Glied des Zeigefingers mit dem zweiten nur mittelst eines ½ Zoll langen häutigen Fadens zusammen. —

f. Einen interessanten Fall von *Cyanosis* endlich bringt Delmas (388. Tom. I. 1826. Jan. — vergl. Abschnitt XXIV. S. 167.) zur allgemeinen Kenntniss. Bei einem drittehalb Monate nach der Geburt verstorbenen Mädchen waren beide Herzohren vom Blute sehr ausgedehnt, das rechte davon zweimal grösser als das linke. Der rechte Ventrikel und die *arter. pulmon.* erschienen verkümmert. Aus der rechten Lunge kam nur ein Venenstamm. Die Höhle des rechten Ventrikels war ein 3½ Linien langer Kanal, in dem kaum eine Stecknadel Platz hatte. Die Lungenarterien waren an ihrem Ursprunge vollkommen verwachsen. Die *Valvula Eustachii* fehlte im ausgedehnten rechten *atrium*

und das *foramen ovale* war offen. Die linke Hälfte des Herzens war normal, allein es mündeten nur die Pulmonalvenen in dieselbe ein. —

g. Einen sehr grossen innern Wasserkopf beschreibt J. Ph. Horn (389. vergl. Abschnitt XXXIII. S. 226.). Der grosse Umfang des Schädels betrug noch nach beträchtlicher Eintrocknung 21 Zoll, der gerade Durchmesser von der Stirn um das Hinterhaupt $7\frac{1}{4}$ Zoll; der Querdurchmesser von einem Seitenwandbeine zum andern $7\frac{1}{2}$ Zoll, und der schräge Durchmesser $8\frac{1}{2}$ Zoll. —

Achtundvierzigster Abschnitt.

Literatur.

1) Memor. della societa italiana.
2) Philosophie anatomique des Monstrosités humains per Geoffroi Saint — Hilaire Tom. II. Paris 1822.
3) Salzburger medicinisch - chirurgische Zeitung.
4) J. Fr. Meckel Handbuch der pathologischen Anatomie. Leipzig 1812. 8.
5) G. H. Masius Handbuch der gerichtlichen Arzneiwissenschaft. Stendal. 8.
6) C. G. Carus Lehrbuch der Gynäkologie u. s. w. Leipzig. 1820. 8.
7) Revue médicale, historique et philosophique par M. M. Bally, Bellanger etc.
8) Georg Prochasca, Physiologie oder Lehre von der Natur des Menschen. Wien 1820.
9) J. C. Zimmer Physiologische Untersuchungen über Missgeburten, nebst der Beschreibung und Abbildung einiger Zwillingsmissgeburten. Rudolstadt. 1806. 8.
10) Arn. Wienholt's Sieben Vorlesungen über die Entstehung der Missgeburten von J. G. F. Scherf. Bremen. 1807.
11) J. Feiler Ueber angeborne menschliche Missbildungen im Allgemeinen und Hermaphroditen insbesondre. Landshut. 1820. 8.
12) Reil's Archiv für die Physiologie.
13) Gottl. v. Ehrhardt's Sammlung von Beobachtungen und Aufsätzen über Gegenstände aus der Arzneikunde, Wundarzneikunst und Entbindungslehre. Nürnberg. 1803. 8.
14) J. F. Meckel's Deutsches Archiv für die Physiologie. Halle und Berlin. 8.

15) *ΑΣΚΛΗΠΙΕΙΟΝ* Allgemeine medic. chirurg. Wochenschrift u. s. w. Berlin.
16) The London medical and physical Journal.
17) Allgemeine medic. Annalen. Altenburg. 1801 — 1825.
18) The American Medical Recorder of original and intelligence in Medicine and Surgery. Philadelphia.
19) E. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Frankfurt a. M. Bd. 1 — 5. 8.
20) A. W. Otto Seltene Boobachtungen zur Anatomie, Physioolgie und Pathologie gehörig. Breslau 1816. 4.
21) Matth. Saxtorphs gesammelte Schriften geburtshülflichen, practischen und physiologischen Inhalts, herausgegeben von D. P. Scheel. Kopenhagen. 1803. 8.
22) Horn's Archiv für practische Medicin und Klinik. Berlin. 8.
23) Medicinische Jahrbücher des k. k. Oesterreich. Staates. Wien. 8.
24) Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales. Paris.
25) Bereicherungen für die Geburtshülfe und für die Physiologie und Pathologie des Weibes und Kindes. Herausgegeben von L. Choulant, F. Haase, M. Büstner, F. L. Meissner. Leipzig. 1821. 8. 1. Bd.
26) H. F. Isenflamm und J. C. Rosenmüller Beiträge für die Zergliederungskunst. Leipzig.
27) Philosophical Transactions of the Royal - Society of London.
28) Harless Annalen der französischen, englischen, italienischen, spanischen und holländischen Medicin und Chirurgie. Nürnberg.
29) Harless und Ritter Neues Journal der ausländischen medicin. chirurgischen Literatur. Erlangen.
30) Fr. Tiedemann Anatomie der kopflosen Missgeburten. Landshut. 1813. fol.
31) J. D. Busch, Beschreib. zweier merkwürdigen menschlichen Missgeburten u. s. w. Marburg. 1803. 4.
32) J. H. Kalck, Monstri acephali humani expositio anatomica. Berol. 1[illegible]. 4. cum II. tab. aen.
33) E. Elben, Diss. de acephalis sive monstris corde carentibus Berol. 1821. c. 22 tabul.
34) Archives générales de Médecine. Journal publié par une société de Médecins.

35) Ars — Berättelse om Swenska Läkare, Sallskapets Arbeten. Stockholm. 1818.
36) Journal médical de la Gironde.
37) Magazin der ausländischen Literatur von Gerson und Julius. Hamburg. 8.
38) Hufelands Journal der practischen Arzneikunde und Wundarzneikunst. Berlin.
39) Otto Monstrorum trium etc. disquisitio. Francofurti. 1808.
40) Hufeland, Schreger und Harles Journal der ausländischen medicin. Literatur.
41) Physisch medicin. Journal aus d. Engl. v. K. G. Kühn. Leipzig.
42) Jon. Bang, Abhandlung über eine Missgeburt, deren Gehirn in einem Beutel vom Nacken hinunter auf den Rücken hing. Aus dem Dänisch. von Dr. M. H. Mendel mit 2 Kpf. Kopenhagen u. Leipzig. 1801. 8.
43) Nouveau journal de Médec. etc. Paris.
44) J. F. Meckel Anatomisch - physiologische Untersuchungen. Halle. 1822.
45) Revue médicale française et étrangère, et Journal de Clinique de l'Hôtel Dieu etc. Paris.
46) Commentationes Societatis physico - medicae, apud universitatem liter. caesaream Mosquensem institutae. Mosquae.
47) J. Chr. Stark's Neues Archiv für die Geburtshülfe Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Jena.
48) Harless Rheinisch-Westphälische Jahrbücher für Medicin und Chirurgie. Hamm.
49) G. W. Stein nachgelassene gebnrtshülfliche Wahrnehmungen. Marburg.
50) Luzina, eine Zeitschrift zur Vervollkommnung der Entbindungskunst herausgegeben von El v. Siebold. Leipzig.
51) Journal de Physiologie experimentale et pathologique par F. Magendie. Paris.
52) Medico-chirurgical Transactions, published by the Medical and Chirurgical Society of London. 8.
53) Memorabilien der Heilkunde, Staatsarzneiwissenschaft u. Thierheilkunst von J. J. Rausch. Züllichau.
54) G. W. Stein d. j., Annalen der Geburtshülfe überhaupt und der Entbindungsanstalt zu Marburg insbesondre. Leipzig.

55) Tübinger Blätter für Naturwissenschaft und Arznei-kunde herausgegeben von J. H. F. v. Autenrieth u. J. G. F. Bohnenberger. Tübingen.
56) Swenska Läkare—Sällskapets Handlingar. Stockholm.
57) Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur u. Heilkunde. Weimar.
58) G. W. Stein, Lehre der Geburtshülfe, als Grundlage des Faches u. s. w. Elberfeld 1825.
59) Heidelberger klinische Annalen. Herausg. von F. A. B. Puchelt, M. J. Chelius. u. F. C. Nägele.
60) Epigr. in compl. mns. anat. res. Götting. 1807.
16) Bulletins de la faculté de Médecine de Paris, et de la societé établie dans son sein.
62) Göttinger gelehrter Anzeiger.
63) C. G. Carus Zur Lehre von Schwangerschaft und Geburt physiologische, pathologische und therapeutische Abhandlung u. s. w. Leipzig. 1824. I. und II. Abtheilung.
64) John Burns Grundsätze der Geburtshülfe. Aus dem Englischen übersetzt von E. H. C. Kölpin. Stettin. 1820. 8.
65) Annali universali di Medicina. Compi.lat. dal Sign. D. Annib. Omodei. Mailand.
66) The London Medical Repository.
67) The Edinburg Medical and surgical Journal.
68) Hamburgisches Magazin für die ausländische Literatur der gesammten Heilkunde. Herausgeg. von Gumprecht u. Gerson. Berlin. 8.
69) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Berlin
70) Nuovi Cammentary di Medicina e di Chirurgia pubblicati dal Sign. Valer. Luigi Brera etc. Padua.
71) Ph. F. v. Walther Ueber die angebornen Fetthautgeschwülste u. andre Bildungsfehler. M. 2 Abbild. monstr. Lipome. Landshut. 1814. fol.
72) Im. Ruben Descriptio anatomica capitis foetus equini cyclopici Berol. 1824.
73) K. J. M. Langenbecks Neue Bibliothek für die Chirurgie u. Ophthalmologie. Hannov. 8.
74) Bulletin de la société philomathique.
75) Neue Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch für pract. Aerzte. Leipzig. 8.
76) Guilelm. Beckhaus Diss. de deformationibus cordis congenitis. Berol. 1825. 8.

77) E. H. Martens Ueber eine sehr complicirte Hasenscharte oder einen sogenannten Wolfsrachen, mit einer an demselben Subjecte befindlichen merkwürdigen Missstaltung der Hände und Füsse. Leipzig. 1804.
78) Fr. Jos. Anna Beschreibung und Abbildung eines Wolfsrachens m. 2 Kupfertafeln. Rastatt. 1805. 8.
79) H. F. Isenflamm u. J. C. Rosenmüller Beiträge für die Zergliederungskunst. Leipzig.
80) Medical Transactions published by the College of physicians en London.
81) L. Mende Beobachtungen und Bemerkungen aus der Geburtshülfe u. gerichtlichen Medic. eine Zeitschrift. Göttingen. 1. bis 3. Bd. 8.
82) Journal de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie etc. Paris.
83) Observateur des sciences médicales.
84) The New- England Journal of Medicine and Surgery. Boston.
85) The Medical Repository of Original Essays and Intelligence relative to Physic, Surgery etc. New Series.
86) Giornale di Medicina pratica compilato dal Sign. Cons. e Prof. Breva. Padua.
87) Jac. Gel. Hasselmann De ani intestinorumque atresia. Diss. Utrecht. 1819.
88) Practical observations in Surgery and morbid Anatomy etc. by John Howship. London. 1816.
89) Actes de la Société de Santé de Lyon.
90) Kas. Textor, Der neue Chiron, eine Zeitschrift für Wundarzneikunst u. Geburtshülfe. Sulzbach. 8.
91) Bulletins de la Société médicale d'émulation de Paris.
92) The Philadelph. Journal of the Medical and Physical Sciences. by S. Chapwann.
93) Medical Recorder of Medicine and Surgery. Philadelphia. —
94) Journal général de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie; ou Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris rédigé par M. Sedillot.
95) Clinique chirurgicale, ou recueil de Mémoires et Observations de Chirurgie pratique par N. Ansiaux. Lüttich et Paris. 1816.
96) Mémoires de l'Académie impériale des sciences de St. Petersbourg.
97) H. F. Isenflamm Anatomische Untersuchungen. Erlangen. 1823.

98) Historiae anatomicae prolapsus nativi vesicae urinariae universae in corpore foemineo observati Progr. auct. Fuchs. Jen. 1822.
99) Compte - Rendu medico - chirurgical des observations recueillies dans la Salle des Filles - mères de l'Hopital général de la Charité de Lyon etc. par M. H. Cliet Lyon. 1823.
100) A. Henke Lehrbuch der gerichtlichen Medicin. Berlin. 1812. 8.
101) Mémoires de la Société médicale d'émulation séante à l'école de Médecine de Paris.
102) Ascher Fraenkel, De organorum generationis deformitate rarissima Berol. 1825. 4.
103) Memoria sopra un caso di apparente Ermaphrodito del Steph. Trinchera Neap. 1817.
104) Jacob Clesius. Etwas über Entstehung und Verhütung der Missgeburten für Eheleute u. s. w. Hadamar 1812.
105) F. H. Dieckerhoff. Diss. de monopodia. Halae. 1819. 8.
106) Geburtshülfliche Demonstrationen. Eine auserlesene Sammlung der nöthigsten Abbildungen für die Geburtshülfe. Weimar. fol.
107) Ch D. Sachse Diss. sist. Decriptionem infantis monstrosae cum duab. tab. aen: Lips. 1803. 4.
108) Walter. Museum anatomicum.
109) v. Herder. Diagnostisch-practische Beiträge zur Erweiterung der Geburtshülfe. Leipzig. 1803. 8.
110) A. Henke Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. 8.
111) Bibliothèque de Médecine Britanique, rédigé par M. M. J. G. V. Millingen etc. Paris. 1814.
112) Ruggieri, Storia ragionata di una donna avente gran parte del corpo coperta di pelle e relo nero. Venet. 1825.
113) Russische Sammlung für Naturwissenschaft und Heilkunde. —
114) Hufeland u. Harles, u. Harles und Ritter. Neues Journal der ausländischen medicinisch- chirurg. Literatur.
115) Nova Acta physico-medica Academiae Caes. Leopoldino - Carol. Nat. Curios. Bonn.
116) J. D. Busch. Sammlung auserlesener Beobachtungen aus der technischen Geburtshülfe. Marburg und Cassel. 1817.

117) Schweickhard. Beschreibung einer Missgeburt. Tübingen. 1801.
118) Loders Journal für die Chirurgie, Geburtshülfe u. gerichtl. Arzneikunde. Jena.
119) The new-York medical Repository of original Essays and intelligence relative to Physic, Surgery etc.
120) Giornale délle scienze.
121) Lieber Monstri molae speciem prae se ferentis descript. anatom. c. II. Tab. aen. Berol. 1821.
122) Barkow de monstris duplicibus verticibus inter se junctis. c. IV. Tab. aen. Berol. 1821.
123) Knape Monstri humani maxime notabilis descript. anatomica. c. III. Tab. aen. Berol. 1823.
124) Rosenstiel Monstri duplicis rarissimi descript. anatom. c. III. Tab. aen. Berol. 1824.
125) Joan Wirtersohn. Duorum monstrorum duplicium humanorum descript. anatom. c. V. Tab. aen. Diss. Berol. 1825. 4. —
126) Gazette de Santé.
127) Exposicion Historica del Monstruo que nució el Dia 30 de Mago proximo anterior en la calle de Sopranis de esta cindad; etc. Cadix. 1818. 4. —
128) C. Ed. Wichert Descriptio monstri duplicati. Dorpat, 1824. 8. c. Tab. aen.
129) Memorie di Matematica e di fisica della società Italiana della Sciense. Modena.
130) Ludw. Cerutti Beschreibung der pathologischen Präparate des anatom. Theaters zu Leipzig. 1819. 8. —
131) Giornale della Societ. medic. chirurg. di Parma.
132) The Edinburgh Journal of Medical Science.
133) Exercitationes pathologicae auct. Joann. Bapt. Paletta. Mailand. 1820.
134) Abr. Cappadose De foetu intra foetum. Dissert. physiol. pathologica. Lugd. Batav. 1818.
135) Neues nordisches Archiv für Naturkunde, Arzneiwissenschaft u. Chirurgie von Pfaff, Scheel u. Rudolphi. Frankfurt.
136) F. B. Osiander Annalen der Entbindungsanstalt auf der Universität Göttingen.
137) Bullettin de l'école de Médecine.
138) De'feti che rachiadono Feti detti volgarmente gravidi di S. Fattori. Pavia. 1815.
139) Tabulae votivae, brevissimam historiam scholarum medicarum, quae in praeterito semisaeculo floruerunt, com-

plectentes etc. Accedit casus rarioris pathologico-anatomici expositio Auct. Joan. Wendt. Vratisl. 1822.

140) Gräfe und Walther Journal für Chirurgie u. Augenheilkunde. Berlin.

141) Müller's System der Heilkunde nach der Erregungstheorie. Leipzig. 1803.

142) Sur quelques Points de physiologie, relatifs à la Conception et l'Economie organique du foetus par M. Schweighäuser. Strasbourg. 1812.

143) An experimental Inquiry into the laws of the vital functions, with some observations on the nature and treatment of internal diseases; by A. W. Wilson Philip. II. Edit. Lond. 1818. —

144) Oservazioni fisiologiche sopra le funzioni della milza, della vena porta, del fogato de polmoni etc. del D. G. M. de Felici. Milano. 1818.

145) Joan. Müller De respiratione foetus Commentatio physiologica in Academ. Boruss. rhenava praemio ornata. Cum tab. aeri incisa. Lips. 1823. 8.

146) J. N. Rust's kritisches Repertorium. Berlin. 8.

147) Ad. Henke Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Kinderkrankheiten. 2. Bde. Frankf. a. M. 1818. 8.

148) J. C. G. Joerg Handbuch zum Erkennen und Heilen der Kinderkrankheiten u. s. w. Leipzig. 1826. 8.

149) Zeitschrift für Natur- und Heilkunde herausgeg. v. den Prof. D. Carus, Ficinus, Francke etc.

150) Kopp Jahrbuch der Staatsarzneikunde. Frankf. a. M.

151) Experimentorum docimasiam pulmonum hydrostaticam illustrantium Centur. I. Curante Jos. Bernt. Viennae. 1823. Sect. I. 4.

152) Hamburgisches Magazin für die Geburtshülfe. Herausgegeben von J. J. Gumprecht u. J. H. Wigand. Hamburg.

153) Jos. Bernt Beiträge zur gerichtlichen Arzneikunde f. Aerzte, Wundärzte und Rechtsgelehrte. Wien.

154) C. F. L. Wildberg Rhapsodien aus der gerichtlichen Arzneiwissenschaft für gerichtliche Aerzte und Criminalgelehrte. Nebst einem Anhange, welcher einen neuen Vorschlag zu einer vollständigen Anstellung der Lungenprobe enthält.

155) Hufelands Bibliothek der practischen Heilkunde. Berlin.

156) L. J. C. Meude. Ausführliches Handbuch der gerichtl. Medicin. Leipz. 1824.

157) L. Formey. Medicinische Ephemeriden von Berlin.
158) W. J. Schmitt. Neue Versuche und Erfahrungen über die Ploucquet'sche u. hydrostatische Lungenprobe. Wien. 1816. 8.
159) Aug. Schäfer. Diss. de canali intestinali a prima conformatione in plures partes, diviso cum novo hujus monstrositatis exemplo. acced. II. Tabulae aeri incisae. Lipsiae. 1825. 8.
160) A. Henke Revision der Lehre von der Lungen- und Athemprobe. Berlin. 1811. 8.
161) J. H. G. Schlegel Neue Materialien für die Staatsarzneiwissenschaft und practische Heilkunde. Meiningen. 1819. I. Bd.
162) G. H. Masius Handbuch der gerichtl. Arzneiwissenschaft. Stendal. 8.
163) Joh. Wendt. Die Kinderkrankheiten systematisch dargestellt. Breslau und Leipzig. 1822. 8.
164) J. Capuron Abhandlung über die Krankheiten der Kinder von der Geburt bis zum Eintritt der Pubertät. Aus d. Franz. mit einer Vorrede von F. A. B. Puchelt. Leipzig. 1812.
165) J. S. de la Fontaine hinterlassene vermischte medic. Schriften, herausgeg. v. Prof. J. R. Lichtenstädt. Breslau. 1824.
166) C. B. Fleisch Handbuch über die Krankheiten der Kinder u. s. w. Leipzig. 1803. 8.
167) Osianders Bemerkungen über die franz. Geburtshülfe. Hannover. 1813.
168) L. F. Froriep de methodo neonatis asphycticis succurrendi. Vinariae. 1801.
169) Augustins Archiv der Staatsarzneikunde. Berlin.
170) Gilberts Annalen der Physik.
171) J. A. Schmidtmüller Jahrb. d. Geburtshülfe u. s. w. I. Bd. Erlangen. 1807. 8.
172) Mémoires sur la Nature et le Traitement de plusieurs maladies par Antoine Portal. Paris An. IX. 8.
173) Th. Sömmering Ueber die Ursachen, Erkenntniss und Behandlung der Nabelbrüche. Eine 1807 zu Amsterdam gekrönte Preisschrift. Frankfurt 1811. mit 1 Kupf.
174) Geneeskinedige Mengelingen, uitgegeven van wegen het genootschap Arti salutiferae te Amsterdam. Door H. de Lémon, J. W. Kirchner, F. van der Breggen, Cornelz, H. J. van Houte etc. Amsterdam.

175) Russische Sammlung für Naturwissenschaft und Heilkunst von Dr. A. Chrichton, J. Rehmann u. K. F. Burdach. Riga u. Leipzig.
176) Okens Preisschrift über die Entstehung und Heilung der Nabelbrüche. Landshut. 1810. 8.
177) J. B. v. Siebold Chiron, eine der theoretischen, pract. liter. u. histor. Bearbeitung der Chirurgie gewidmete Zeitschrift. Sulzbach. 1805 — 1814. 8.
178) Car. Zeller De Cephalaematomate seu sanguineo cranii tumore recens natorum. Heidelberg. 1822.
179) Ant. Herrm. Haller De tumore capitis sanguineo neonatorum Diss. Dorpat. 1824. 8.
180) G. C. L. Brandau Ecchymomata capitis recens natorum. Marburgi. 1824. 8.
181) G. Fr. Höre De tumore cranii recens natorum sanguineo et externo et interno. Berol. 1824. 4. —
182) J. Feilers Pädiatrik oder Einleitung zur Erkenntniss und Heilung der Kinderkrankheiten. m. 1 K. Sulzbach. 1814. 8.
183) Schmalz Versuch einer medic. chirurg. Diagnostik 3. Aufl. Dresden. 1816.
184) v. Froriep Theor. pract. Handbuch der Geburtshülfe u. s. w. Weimar. 1822.
185) J. H. Wigand Die Geburt des Menschen u. s. w. herausgeg. v. F. C. Nägele. Berlin. 1820. 8.
186) Gottr. Fleischmann Leichenöffnungen. Erlangen. 1815.
187) E. G. Bredahl De testiculorum in scrotum descensu Diss. etc. Lips. 1824. 4.
188) Lobstein Recherches et observations sur la position des testicules dans le bas ventre du foetus et leur descense dans le scrotum. Paris. 1801.
189) B. G. Seiler Observationes nonnullae de testiculorum ex abdomine in scrotum descensu et partium genitalium anomaliis. Lips. 1817.
190) F. G. Voigtel's Handbuch der pathologischen Anatomie mit Zusätzen von Ph. F. Meckel. 3 Theile. Halle. 1804 — 5. 8.
191) Rosenmerkel Ueber die Radicalcur des in den Weichen liegenden Testikels bei nicht vollendetem Descensus desselben. München. 1820.
192) Nic. Ch. Breitinger P. Feiler. Dissert. de testiculo per annulum abdominalem in canalem peritonaei retropresso, ibidemque in scirrhum mutato, post-

hinc ex eadem exstirpato, cum Annotat circa Monorchides et testicondos. Landshut. 1814.
193) Sammlung auserlesener Adhandlungen zum Gebrauch für pract. Aerzte. Leipzig. 8.
194) Swediaur, Traité complet sur les maladies syphilitiques 4me Edit. à Paris. 1801.
195) Vassal Mémoire sur la transmission du virus vénerien de la mère à l'efant. à Paris 1807.
196) Guil. Ries de syphilide neonatorum. Berolinae 1824. 8.
197) Ern. Fr. Rhode de syphilide neonatorum. Dorpati. 1825. 8.
198) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Weimar. 1826.
199) A. G. Richter specielle Theraphie hesausgeg. von G. A. Richter. Berlin.
200) Bulletin des sciences médicales, publié par M. de Férussac, extrait etc.
201) Jos. Frank Reise nach Paris, London und s. w. Wien. 1804.
202) W. W. Kutsch Diss. de erysipelate neonatorum et induratione telae cellulosae. Gröningen. 1816.
203) Ed. v. Loder Bemerkungen über ärztliche Verfassung und Unterricht in Italien während des Jahres 1811. Leipzig. 1812.
204) Leger, Th. Considérations sur l'indurissement du tissu cellulaire chez les nouveaux-nes. Paris. 1823.
205) Frid. Baermann de telae cellulosae induratione. Berol. 1825. 8.
206) C. H. G. Sodaffsky de telae cellulosae induratione. Dorpati. 1824. 8.
207) J. L. Casper Charakteristik der französischen Medicin mit vergleichendem Hinblick auf die englische. Leipzig 1821.
208) M. Benoiston de Chateauneuf Considérations sur les enfans trouvés dans les principaux états de l'Europe etc. Paris. 1824.
209) Joh. Fr. Weisse, Paris und London für den Arzt besonders in Rücksicht der öffentlichen Kranken- und Verpflegungsanstalten geschildert. I. Bd. Paris, St. Petersburg und Halle. —
210) J. F. Meckel de monstris dupl. Halae. 1815.

211) Reddelin Sammlung kleiner Abhandlungen und Beobachtungen über die Rose der neugebornen Kinder und die Verhärtung des Zellgewebes. Lübeck und Leipzig. 1802.

212) Frid. Ad. Schmidt de erysipelate neonatorum Diss. Lips. 1821. 8.

213) A. Practical Treatise on the Diseases of the Eye: by Dr. John Vetch. London. 1820.

214) Transactions of the Association of Fellows and Licentiates of the King's and Queen's College of Physicians in Ireland. Dublin. 8.

215) J. A. Schmidtmüller Handbuch der medic. Geburtshülfe.

216) Aesculap, eine Zeitschrift der Vervollkommnung der Heilkunde in allen ihren Zweigen gewidmet von Prof. K. Dzondi. Leipzig. —

217) J. Schneider Abhandlung über den Kinnbackenkrampf neugeborner Kinder. Herborn. 1805.

218) The Dublin Hospital Reports and Communications in Medicine and Surgery. Dublin.

219) J. F. Schweighäuser Das Gebären nach der beobachteten Natur und die Geburtshülfe nach dem Ergebnisse der Erfahrung. Strassburg. 1825.

220) Journal général de Médecine françoise et étrangère. Paris.

221) Archiv der practischen Heilkunde für Schlesien und Südpreussen. Herausgeg. von Dr. Zadig u. Dr. Friese. Breslau.

222) J. G. Stemler Klinische Beobachtungen und Frfahrungen aus dem Bereich meiner Praxis. 1825. 8.

323) Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde von einer Gesellschaft pract. Aerzte. Petersburg.

224) Fr. Xav. Ramisch De Gastromalacia et gastropathia infantum. Prag. 1824.

225) J. Cruveilhier Ueber d. gallertartige Erweichung des Magens und der Gedärme. Aus dem Franz. von Dr. Vogel Liegnitz. 1823. 8.

226) Transactions of the medico chirurgical Sciety of Edinburgh.

227) S. G. Vogel Handbuch der practischen Arzneiwissenschaft zum Gebrauch für pract. Aerzte. 1 — 5 Bd. Stendal. 1816.

228) Heyfelder Beobachtungen über die Krankheiten der Neugebornen u. s. w. nach eigenen Erfahrungen in den Hospitälern zu Paris. Leipzig. 1825. 8.
229) Alexander Gerard des perforations spontanées de l'estomac. Paris. 1803.
230) C. Reim. Guttwein Diss. de blepharoblennorrhoea recens natorum, Francof. ad Viadr. 1810. 8.
231) J. Ch. Metsch De blepharophthalmia bennorrhoica recens natorum. Diss. Berol. 1821. 8.
232) Willan Practical Treatise on porrigo, Lond. 1814.
233) Cours sur les généralités de la Médecine pratique et sur la Philosophie de la Médecine par J. J. Le Roux Tom. I. Paris. 1825. 8. —
234) C. H. Petersenn Diss. de Tinea Capitis. Dorpati. 1825. —
235) J. N. Thomanns Annalen der klinischen Anstalt in dem Julius Hospitale zu Würzburg. 1803. 8.
236) Monthley Magazine.
237) A. H. Hinze's kleinere Schriften medicinischen, chirurgischen uud hebärztlichenInhalts. Liegnitz und Leipzig. 1802.
238) Ausführliche Beschreibung der beiden sogenannten Stachelschweinmenschen aus der bekannten englischen Familie Lambert oder the porcupine - man nebst zwei ausgem. Kpftfl. von Dr. W. G. Tilesius. Altenburg. 1802. fol.
239) Sternberg Erinnerungen und Zweifel gegen die Lehre vom Zahnen. Hannov. 1802.
240) F. G. Gerwich Nonnulla de dentitione difficili. Lips. 1825. 4.
241) Journal der Erfindungen, Theorien und Widersprüche.
242) Der neue Chiron, herausgeg. von Kajetan Textor Sulzbach. 8.
243) G. A. Michaelis Commentatio de induratione telae celulos, recens natorum. Kiliae. 1825. 8.
244) A. Gölis Pract. Abhandlungen über die vorzüglichsten Krankheiten des kindl.-Alters. 2te Aufl. Wien. 1820. II Th. 1824. 8.
245) I. P. Frank De curandis hominum morbis Epitome. Vienn.
246) J. Gheyne Versuch über den acuten Wasserkopf, oder die Wassersucht im Gehirn. A. d. Eng. von Müller. Bremen. 1809.

247) v. Portenschlag-Ledermayer Ueber den Wasserkopf. Wien. 1812.

248) P. Krukenberger Jahrbücher der ambulatorischen Klinik zu Halle.

249) Parent - Duchatelet et L. Martinet Recherches sur l'inflammation de l'Arachnoide cérébrale et spinale, ou histoire théorique et pratique de l'Arachnitis. A Paris 1825. 8.

250) L. Senn Recherches anatomico — pathologiques sur la Meningite aiguë des enfans, et ses principales complications. Paris. 1825. 8.

251) P. A. Piorry De l'irritation encephalique des enfans etc. Paris. 1823.

252) Wichmann's Ideen zur Diagnostik. Hannover. 1802.

253) Hopfengärtner's Untersuchungen über die Natur und Behandlung der Gehirnwassersucht. 1803.

254) Jos. u. Carl Wenzel Bemerkungen über Hirnwassersucht. 1806.

255) Kreysig Ueber die Krankheiten des Herzens.

256) C. F. Haase Diss. de morbo coeruleo cum tab. aen. Lips. 1813.

257) J. N. Corvisart: Essais sur les maladies et les lesions organiques du coeur et des gros vaisseaux; extrait des Leçons cliniques, publié sous ses yeux par Horeau. Paris. 1816.

258) Richerand Nouveaux élémens de physiologie. Paris. 1807.

259) Bibliothek der pract. Heilkunde von Hufeland und Osann. Berlin.

260) C. Klein Kurze Beschreibung einiger seltenen Wasserköpfe. Stuttgart. 1819. 4.

261) Giornale di Chirurgia practica: compilato del Dott. Giuseppe Canella. Trient.

262) Harles Einige pract. Bemerkungen über innere Entzündungen bei Kindern. Nürnberg. 1810.

263) Royer-Collards (gekrönte Preisschrift) Abhandlung über den Croup aus dem Franz. übersetzt von Dr. N. Meyer mit Vorrede und Anmerkung von Dr. Albers. Hannover. 1814. 8.

264) Kausch Geist und Kritik der medicin. und chirurgischen Zeitschriften Deutschlands fürs 19te Jahrhundert. Breslau. 18.

265) J. Ayre Practische Bemerkungen über die gestörte Absonderung der Galle, abhängig von Krankheiten der Leber und der Verdauungswerkzeuge. Uebers. v. D. Just. Radius. Leipzig. 1822. 8.
266) F. A. B. Puchelt De carditide infantum Commentarius. Lips. 1824. 8.
267) Heckers literarische Annalen der gesammten Heilkunde. Berlin und Landsberg. a. d. W.
268) Joseph. Seilboeck Diss. inaug. de opthalmia scrophulosa. Landishuti. 1824. 8.
269) C. F. B. Suttinger Diss. de angina polyposa. Lips. 1809. 4.
270) L. F. B. Lentin, Beiträge zur ausübenden Arzneiwissenschaft.
271) Autenrieth, Versuche für die practische Heilkunde aus den clinischen Anstalten von Tübingen. Tübingen. 1807. —
272) Eschenmayer die Epidemie des Croups zu Kirchheim in den Jahren 1807 — 1810. Stuttgard. 1812.
273) L. A. Gölis Tractatus de rite cognoscenda et sananda angina membranacea. Vienn. 1813. 8.
274) Louis Valentin, Recherches historiques et pratiques sur le Croup. à Paris. 1812.
275) M. G. Vieusseux, Mémoire sur le croup, ou angine tracheale, qui a obtenu la premiére mention honorable. à Paris. 1812.
276) Ch. Fr. Harless Neues pract. System der speciellen Nosologie. Coblenz. 1824.
277) Ed. Ludw. Löwenstein - Löbel, Erkenntniss und Heilung der häutigen Bräune, des Millarschen Aathma und des Keichhustens. Leipzig. 1811. 8.
278) Ludw. Jurine, Abhandlung über den Croup, welche den am 4. Juni 1807 von dem vormaligen Kaiser Napoleon ausgesetzten Preis getheilt hat. Aus dem französ. Manuscripte übersetzt von Dr. Ph. Heinecken, mit Vorrede und Anmerkg, herausgeg. von Dr. J. A. Albers. Leipzig. 1816. 4.
279) ΊΠΠΟΚΡΑΤΗΣ Magazyn toegewyd aon den geheelen omvang van de Geneeskunde. Rotterdam.
280) Marcus Ueber die Natur und Behandlungsart der häutigen Bräune. Bamberg. 1810.
281) A. A. W. Eccard, Beobachtung und Heilung der häutigen Bräune. Nürnberg. 1812. 8.

282) St. A. Mückisch Beiträge zur Kenntniss des kindlichen Organismus. Wien. 1825. 8.
283) Nye Hygaea, udgivet af C. Otto Kiobenhavn.
284) Caron, Remarques et observations recentes sur le Croup. à Paris. 1812.
285) C. F. Senff, über die Wirkungen der Schwefelleber in der häutigen Bräune und verschiedenen andern Krankheiten. Halle. 1816. 8.
286) J. C. Albers de diagnosi asthmatis Millari Göttingae. 1817.
287) Hamburgisches Magazin für die Geburtshülfe. Herausgegeben von J. J. Gumprecht und J. W. Wigand. Hamburg.
288) J. C. G. Joerg Materialien zu einer künftigen Heilmittellehre. Leipzig. 1825. 8.
289) Fr. Jahn Ueber den Keichhusten: ein Beitrag zur Monographie desselben. Rudolstadt. 1805.
290) Rob. Whatt Treatise on the nature hys torg and treatment of chincough, including a variety of cases and dissections. Glasgow. 1813.
291) Marcus, A. F. Der Keichhusten. Bamberg. 1816.
292) C. Badham's Versuch über die bronchitis, oder Entzündung der Luftröhrenäste übersetzt von Kraus mit einer Vorrede von Albers. Bremen. 1815.
293) Val. H. Leb. Paldamus, der Stickhusten nach neuern Ansichten bearbeitet. Halle. 1805.
294) Car. Frid. Holzhausen Diss. de tussi convulsiva. Lips. 1815. 8.
295) F. G. Pohl Diss. sistens collectanea quaedam de gastridis morborumque, qui eam sequuntur, pathologia. Lips. 1822. 4.
296) Pathologisch - anatomisches Museum u. s. w. von Dr. Ludw. Cerutti. Leipzig. 1821 — 23. 8.
297) Wilh. Andr. Haase Ueber die Erkenntniss und Cur der chronischen Krankheiten dea menschl. Organismus, Leipzig. 1817.
298) Annalen für die gesammte Heilkunde unter der Redaction der Mitglieder der Grossherrzogl. Bad. Sanitäts-Commission. Carlsruhe. 8.
299) H. G. Schlegel Neue Materialien für die Staatsarzneiwissenschaft und practische Heilkunde. Meiningen.
200) Ed. Roch Ueber die Anwendung der Blausäure als Heilmittel in verschiedenen Krankheiten, besonders in der Lungenschwindsucht, krampfhaften Engbrüstigkeit

und in dem Keichhusten. Mit einer Vorrede von Dr. Cerutti. Leipzig. 1820. 8.

301) Repertonio medico-chirurgico. Torino.

302) Pnela, Il. Boa di Plinio congettura su la Storia della Vaccinazione. Milano. 1825.

303) Compte rendu de la pratique chirurgicale de l'Hôtel Dieu de Lyon pendant six années; par L. Janson. Lyon. 1824. 8.

304) Magazin for Naturvidenskaberne.

305) Will. Stoker Observations on the Varioloid Disease or on Small Pox, under the form which it presente in Persons previously vaccinated, illustrated by Cases and Experiments published with a view to atrue estimate of the valve of Vaccination. Dublin. 1821. 8.

306) T. M. Greenhow, An Estimate of the true Valve of Vaccination as a Securrity against Small-pox. London. 1825.

307) Robert Willan Ueber die Kuhpockenimpfung. A. d. Engl. u. s. w. von G. Fr. Mühry. Göttingen. 1808. Mit 2 Kpftfln.

308) Ludw. Sacco, Neue Entdeckungen über die Kuhpocken, die Mauke und die Schaafpocken. A. d. Ital. v. W. Sprengel. Mit einer Vorrede von K. Sprengel. Leipzig. 1812. 8.

309) Andr. Duncan's Annals of medicine. for the Year. 1801.

310) Joh n. Stieglitz Versuch einer Prüfung und Verbesserung der jetzt gewöhnlichen Behandlung des Scharlachfiebers. Hannover. 1807. 8.

311) J. Currie, Medical rapports on the effects of water cold and warm, as a remedy in fever and other diseases Liverpool. 1804.

312) James Currie, Ueber die Wirkungen des kalten und warmen Wassers als eines Heilmittels im Fieber und in andern Krankheiten. Aus dem Engl. von Michaelis. Leipzig. 1801. 8.

313) James Currie's fernere Nachrichten von der glücklichen Anwendung des kalten Sturzbades. Aus dem Engl. von F. H. Hegewisch. Nebst einer Vorrede von J. D. Brandis. Leipzig. 1807. 8.

314) Pfeufer, der Scharlach, sein Wesen und seine Behandlung mit besonderer Berücksichtigung des 1818 zu

Bamberg herrschenden Scharlachs. Bamberg und Würzburg. 1819.

315) H. A. Göden Von dem Wesen und der Heilung des Scharlachfiebers, ein Versuch in der wissenschaftl. Praxis. Berlin. 1822.

316) Reich, Neue Aufschlüsse über die Natur und Heilung des Scharlachfiebers. 1810. 8.

317) A. D. Dähne, Beiträge zur Aetiologie und Cur des Scharlachfiebers- oder Häutungsfiebers. Leipzig. 1810.

318) G. F. Most Versuch einer kritischen Bearbeitung der Geschichte des Scharlachfiebers und seiner Epidemien von den ältesten bis auf unsre Zeiten. II Bde. Leipzig. 1826.

319) Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der gesammten practischen Heilkunde, herausgegeben von den Directoren und Professoren des Studiums der Heilkunde an der Universität zu Wien.

320) Rau Ueber den Werth des homöopatischen Heilverfahrens.

321) Wendt, das Wesen, die Bedeutung und die ärztliche Behandlung des Scharlachs. Breslau. 1819. 8.

322) F. A. Marcus Entwurf einer speciellen Therapie. Nürnberg. 3 Thle. 1807 — 1812.

323) F. L. Kreyssig's Abhandlung über das Scharlachfieber, nebst Beschreibung einer bösartigen epidemischen Frieselkrankheit, welche 1801 zu Wittenberg herrschte. Leipzig. 1802. 8.

324) Fr. Jahn's Neues System der Kinderkrankheiten, nach Brownischen Grundsätzen und Erfahrungen ausgearbeitet. Neue Aufl. Arnstadt. 1807. 8.

325) Paul Kolbàny, Beobachtungen über den Nutzen des lauen und kalten Waschens im Scharlachfieber. Presburg. 1808.

326) P. Kolbàny, fernere Nachrichten von der glücklichen Anwendung des kalten und warmen Wassers im Scharlachfieber. Presburg. 1808.

327) A. F. Marcus, Ephemeriden der Heilkunde. Bamberg u. Würzburg. 1811 — 1814. 8. Bd. 8.

328) F. A. G. Berndt Die Scharlachepidemie im Cüstrinschen Kreise in d. J. 1817 — 1819 und die aus solchen gezogenen Bemerkungen, so wie die mit der Belladonna als Schutzmittel angestellten Versuche. Leipzig. u. u. Berlin 1820.

329) Jgn. Rud. Bischoff, Darstellung der Heilungsmethode in der medicinischen Klinik für Wundärzte, in dem K. K. allgemeinen Krankenhause zu Prag. 1825. 8.
330) J. S. de la Fontaine hinterlassene vermischte medicinische Schriften, herausgegeben von Prof. J. R. Lichtenstädt. Breslau. 1824. —
331) Carmichaël, Henning und Goodlad über die Scrophelkrankheit. Nach dem Engl. frei bearbeitet von Dr. J. L. Choulant. Leipzig. 1818.
332) Rust's Helkologie. Wien. 1811.
333) Nova acta regiae Societ. Medic. Havniens.
334) Giornale di Fisica, chimica, storia naturale, medicina ed arti dei Profess. Pietr. Configliachi et Gasp. Bregnatelli. Pavia.
335) Ischl und seine Soolenbäder. Wien. 1826. 8.
336) Car. Chr. Steyer de morbo scrofuloso inprimis adultorum Diss. Lips. 1821. 4. —
337) Considerazioni sulla Rachitide. Memoria di Franscesco Carvelà Zacinthio. Padua. 1817.
338) Carl Wenzel, über die Krankheiten am Rückgrathe Bamberg. 1824. fol.
339) Renard Versuch die Entstehuug und Ernährung, das Wachsthum und alle übrigen Veränderungen der Knochen im gesunden und kranken Zustande zu erklären. Leipzig. 1803.
340) Ch. Fr. Sartorius, Rhachitidis congenitae observationes. Lips. 1826. 4.
341) Jos. Franck Praxeos medicae universae praecepta. Lipsiae.
342) Léonard Moncourier Essai sur le rachitis, soutenu à lécole de médecine de Paris. en l'an XI. —
343) C. G. Kühn Progr. de variolis bis eundem hominem infestantibus. Lipsiae. d. VI. Novbr. 1812. 4.
344) Magendie's physiologische und clinische Untersuchungen über die Anwendung der Blausäure, a. d. Franz. von L. Cerutti. 1820.
345) Granville's fernere Beobachtungen über den innern Gebrauch der Blausäure aus dem Engl. von L. Cerutti. 1820.
346) Fr. Meyer de Tussi convulsiva Dissert. Lipsiae. 1822. 4.
347) J. Ch. G. Joerg, über Klumpfüsse und eine leichte u. zweckmässige Heilart derselben. Marburg. 1806. 4.

348) J. Ch. G. Joerg, über die Verkrümmungen des menschlichen Körpers. 1810. 4.
349) J. Ch. G. Joerg, die Kunst die Verkrümmungen der Kinder zu verhüten und die entstandenen sicher u. leicht zu heben. Leipzig. 1816. 8.
350) C. L. A. Göpel de talipedibus varis ac valgis eorumque cura. Lips. 1811. 8.
351) Jac. van der Haar auserlesene medicinische und chirurgische Abhandlungen und Beobachtungen. Aus dem Holländ. mit Anmerkungen u. Zusätzen v. J. A. Schmidt. Lepizig.
352) M. Friedländer de l'éducation physique de l'homme. Paris et Strassbourg. 1815.
353) A. Scarpa's Chirurgische Abhandlung über die angebornen krummen Füsse der Kinder und über die Art diese Ungestaltheit zu verbessern. Wien. 1804. 4.
354) Transactions of the Associated Apothecaries.
355) Della struttura, della funzioni e della malattie della midolla spinale Opera di Vinc. Racchetti. Milano. 1816.
356) K. J. M. Langenbeck Bibliothek für die Chirurgie. Göttingen. 4 Bde. 1807 — 1813.
357) Delpech, Chirurgie clinique de Montpellier, ou observations et reflexions tirées des traveaux de Chirurgie clinique de cette école. Paris et Montpellier. 1823. 4.
358) J. Arneman's Allgemeines Magazin für die Wundarzneiwissenschaft. Göttingen. 8.
359) Albers Bemerkungen über die Coxalogie oder das sogenannte Hinken der Kinder.
360) W. A. Ficker Beantwortung der Preisfrage: „Worin besteht eigentlich das Uebel, das unter dem sogenannten freiwilligen Hinken der Kinder bekannt ist u. s. w. Wien. 1807. 4.
361) A. G. F. Krause De claudicatione Diss. Lips. 1808. 4.
362) J. N. Rust, Arthrokakologie, oder über die Verrenkungen durch innere Bedingung und über die Heilart, Wirkungs- und Anwendungsart des Glüheisens bei diesen Krankheitsformen. Mit 8 Kpf. Wien. 1817. 4.
363) God. Fleischmann Diss. de vitiis congenitis circa thoracem et abdomen. Erlang. 1810
364) On the Nature and Treatment of the Distortions to which the Spine, and the Bones of the Chest are subject. etc. Illustradet by Plates in fol. by John Shaw. Lond. 1823. 8.

365) Engravings illustrative of a Work on the natnre and Treatment of the Distortions to which the Spine and the Chest are subject. By John Shaw. Lond. 1824. — Ueber die Verkrümmungen, welchen das Rückgrat u. die Knochen der Brust unterworfen sind, von John Shaw, aus d. Engl. Weimar. 1825. 8. mit 6 Kupftaf. —
366) Rncueil de mémoires de Médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires, redigé par M. Fournier-Pescay Paris. 8.
367) Will. Ward, Practical observations on Distortions of the Spine, Chest, and Limbs etc. London. 1822. 8.
368) Boyer, Abhandlung über d. chirurg. Krankheiten u. s. w. übers. von Caj. Textor. Würzburg. 1822.
369) C. H. Dzondi Lehrbuch der Chirurgie. Halle. 1824.
370) An Enquiry in to the causes of the curvatures of the Spine, with Suggestions as to the best means of preventing, or when formed, of removing the laterale curvature, by F. Jarrold London. 1824. 8.
371) F. L. Meissner, über die physische Erziehung der Kinder in den ersten Lebensjahren. Leipzig. 1824. 8.
372) J. Gordon Diss. de morbo vertebrarum. Edinburg 1813.
373) Prospetto de Risultamenti ottenuti nella Clinica medica della regia Universita di Padova nel corso dell'Anno scolastico 1811 — 12. Padua. 1812.
374) Jam. Wilson, Lectures on the structure and physiology of the parts composing the sceleton. London. 1820.
375) G. Malsch De nova machina Graefiana distorsiones spinae dorsi ad sanandas. Berol. 1818. 4.
376) The North American medical and surgical Journal conducted by H. L. Hodge, Fr. Bache etc. No. I. 1826.
377) Annales de la Société de Médec. prat. de Montpellier.
378) Allgemeine Hallische Literaturzeitung.
379) K. A. Zwierlein, Unterhaltungen über die Ziege als beste und wohlfeilste Säugamme. Stendal. 1821.
380) K. A. Zwierlein, die Ziege als beste und wohlfeilste Säugamme empfohlen. Stendal. 1819. 2 Thle.
381) Jos. Schneider, die heilige Pflicht der Mütter ihre Kinder selbst zu stillen. Ein Gegenstück zu des Hrn. Med. R. Zwierleins Schriften über die Ziege als beste und wohlfeilste Säugamme. Frankfurt. 1822.
382) K. A. Zwierleins Beantwortung einer äusserst übel gerathenen Recension seiner neuesten Schriftlen. „Unterhaltungen. etc. Stendal. 1822."

383) F. L. Meissner Ueber d. physische Erziehung der Kinder in den ersten Lebensjahren. Mit 1 Kpftaf. Lpz. 1824. 8.
384) F. L. Meissner Ueber die künstliche Auffütterung oder die Ernährung der Kinder ohne Mutterbrust. Lpz. 1822. 8.
385) B. O. Faust Guter Rath an Frauen über das Gebären und Beschreibung und Abbildung des Geburtsbettes u. der Wiege etc. Hannover. 1811. 8.
386) J. Ch. G. Joerg diätetische Belehrungen f. Schwangre, Gebärende und Wöchnerinnen. 3te Aufl Leipzig. 1826.
387) Jos. Burkart Diss. de monstro humano notabili; Friburgi. 1825. 8.
388) Ephémérides médicales de Montpellier.
389) Joh. Ph. Horn Bemerkungen und Erfahrungen über einige Gegenstände der pract. Geburtshülfe, als wesentlicher Anhang zu seinem theoretisch-practischen Lehrbuche der Geburtshülfe u. s. w. Wien. 1826. 8.



